

**Copies can be had from the
Assistant Director,
Government Publication Depot,
110, Anna Salai,
Chennai-600 002.**

The seal of the Tamil Nadu Legislative Assembly is a circular emblem. It features a central temple gopuram (tower) with a lion standing in front of its base. The lion is facing forward and has its front paws resting on a small circular object. The gopuram is decorated with various carvings and has a crown on top. The entire emblem is set against a background of radiating lines. The text "TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY" is written in English around the top half of the circle, and "தமிழ்நாடு சட்டப் பேரவை" is written in Tamil around the bottom half. Below the emblem, the motto "வாய்மையே வெல்லும்" (Truth Alone Triumphs) is written in Tamil, and "TRUTH ALONE TRIUMPHS" is written in English.

**Published under Rules 280 and 283 of
the Tamil Nadu Legislative Assembly Rules
and printed by the
Director of Stationery and Printing,
Chennai-600 002.**

வெளியீடு : 24-9-2012

Issued : 24-9-2012



**தமிழ்நாடு
சட்டமன்றப் பேரவை நடவடிக்கைகள்
செயலக வெளியீடு**

**TAMIL NADU
LEGISLATIVE ASSEMBLY DEBATES
OFFICIAL REPORT**

வியாழக்கிழமை, ஏப்ரல் 12, 2012—தொகுதி 23—எண் 2

Thursday the 12th April, 2012—Volume 23—No. 2

சட்டமன்றப் பேரவைச் செயலகம், சென்னை-600 009.

Legislative Assembly Secretariat, Chennai - 600 009.

விலை ரூ. 3.00]

[Price Rs. 3.00



12-4-2012

உள்ளடக்கம்

பக்கங்கள்

1. வினாக்கள்-விடைகள்—

உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள் 303-340

2. தகவல் கோரல்—

தென்பெண்ணையாற்றின் குறுக்கே கர்நாடக அரசு தடுப்பணை கட்டுதல் 341-346
திரு. கே. கோபிநாத் 341-342
திரு. டி. இராமச்சந்திரன் 342-343
திரு. அ. கணேஷ்குமார் 343-334
திரு. ப. டில்லி பாபு 344
டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி 344-345
மாண்புமிகு திரு. கே.வி. இராமலிங்கம் 345-346

3. விதி 110-ன்கீழ் அறிக்கை—

புதுக்கோட்டை நகராட்சி நூற்றாண்டு விழாவையொட்டி சிறப்பு உதவித் தொகை வழங்குதல் குறித்த முதலமைச்சரின் அறிக்கை 346-348

4. புதுக்கோட்டை நகராட்சி நூற்றாண்டு விழாவையொட்டி சிறப்பு உதவித் தொகை வழங்குதல்—முதலமைச்சரின் அறிவிப்புக்கு நன்றி

மாண்புமிகு திரு. ந. சுப்ரமணியன் 349

5. மானியக் கோரிக்கைகள், 2012-2013, விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி

கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 349-468

*மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய் 349-351, 361-364, 367-374, 378-380, 393-394, 399-403, 405, 407, 408, 411, 417, 419, 423, 425, 427-430, 435, 444-467.

5. மானியக் கோரிக்கைகள், 2012-2013, விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி

*திரு. சி.எச். சேகர்	356, 362-372, 377
மாண்புமிகு டாக்டர் ச. சுந்தரராஜ்	373
மாண்புமிகு செல்வி ஜெ ஜெயலலிதா	374-376, 378, 380-381, 388-385, 410, 435
*மாண்புமிகு திரு. ஓ. பன்னீர்செல்வம்	377, 383-385
*மாண்புமிகு திரு. கே.பி. முனுசாமி	379, 400
திரு. ரா. சரத்துமார்	380-381
டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி	360, 381-382, 433-437
மாண்புமிகு திரு. ஆர். வைத்திலிங்கம்	382
திரு. வி.சி. சந்திரகுமார்	351, 383
*திரு. ம. குணசேகரன்	384, 386-397
திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்	358, 398-399, 401-406
திரு. ம. கலை அரசு	358, 406-411
மாண்புமிகு திரு. நத்தம் ஆர். விசுவநாதன்	409
திரு. ச. பழனிச்சாமி	411-415
திரு. எம். ஆறுமுகம்	352-353, 415-422
*மாண்புமிகு திரு. சி.த. செல்லப்பாண்டியன்	420
*திரு. அ. அஸ்ஸம் பாஷா	357, 423-427
திரு. இரா. அண்ணாதுரை	427-433
*திரு. ஆர். சீனிவாசன்	437-444

6. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்

468





தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை
திருவள்ளூர் ஆண்டு 2043, பங்குனி 30
2012 ஏப்ரல் 12, வியாழக்கிழமை

சென்னை, புனித ஜார்ஜ் கோட்டையிலுள்ள சட்டமன்றப் பேரவை மண்டபத்தில் மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் திரு. டி. ஜெயக்குமார் அவர்கள் தலைமையில் காலை 10-00 மணியளவில் பேரவை கூடியது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்:

“மாறுபாடு இல்லாத உண்டி மறுத்துண்ணின்
ஊறுபாடு இல்லை உயிர்க்கு.”

தன் உடலுக்கு ஏற்காத உணவை விலக்கி, அளவோடு உண்ண வேண்டும். அவ்வாறு பசி அறிந்து அளவோடு உண்டு வாழ்வவருடைய உடலில் உயிர் வாழ்வதற்குத் தடையாக இருக்கும் நோய்கள் உண்டாகாது.

1. வினாக்கள்-விடைகள்

உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினாக்கள்-விடைகள். வினா வரிசை எண் 81, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பா. கணேசன், மாண்புமிகு உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

81—

கல்லூரி

***5590—திரு. பா. கணேசன்:**

மாண்புமிகு உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

உத்திரமேரூர் தொகுதி, உத்திரமேரூர் அல்லது வாலாஜாபாத்தில் அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி அமைக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

[2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு திரு. பி. பழனியப்பன், உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர்:
மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், உத்திரமேரூர் தொகுதியில், ஒரு அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி வேண்டும் என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் கேட்டிருக்கிறார்கள். அந்தப் பகுதியைச் சார்ந்த மாணவர்கள் உயர் கல்வி பெற செங்கல்பட்டிலே 18 கிலோ மீட்டர் தொலைவில் ஒரு அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறது. மேலும் 23 கிலோ மீட்டர் தொலைவில் காஞ்சிபுரம் நகரத்தில் அரசு உதவி பெறுகிற கல்லூரியாக பச்சையப்பன் ஆடவர் கல்லூரியும், அரசு உதவி பெறும் கல்லூரியாக பச்சையப்பன் மகளிர் கல்லூரியும் அங்கே செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கின்றன. அதோடு மட்டுமல்லாமல், காஞ்சியில் ஸ்ரீ கிருஷ்ணா கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரியும் எஸ்.எஸ்.கே.வி. கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரியும் ஆகிய சுயநிதி கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரிகள் செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கின்றன. மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொல்கிற இடத்திற்கு மிக அருகிலேயே பல கல்லூரிகள் இருக்கிற காரணத்தினால், அந்தப் பகுதி மக்கள் அங்கே பயன் பெறலாம் என்பதை அன்போடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பா. கணேசன் அவர்கள்.

திரு. பா. கணேசன்: மரியாதைக்குரிய மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வணக்கம். கழக நிரந்தரப் பொதுச் செயலாளர், எங்கள் ஆராதனைக்குரிய தெய்வம், தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் பொற்பாத கமலங்களில் பணிந்து வணங்குகிறேன். (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள், தயவுசெய்து அமைதி காக்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. பா. கணேசன்: எனது உத்திரமேரூர் தொகுதியில், அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி இல்லை. அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரியானது திருவண்ணாமலை மாவட்டம், செய்யாறு மற்றும் காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், செங்கல்பட்டில் மட்டுமே உள்ளதால், உத்திரமேரூர் தொகுதியில் உள்ள மாணவ, மாணவியர்கள் அதிக தூரம் பயணம் மேற்கொண்டு அரசுக் கல்லூரிகளுக்குச் செல்ல வேண்டிய சூழ்நிலை உள்ளதால்,

2012 ஏப்ரல் 12]

மக்களின் கனவுகளை நனவாக்கிக்கொண்டு வரும் மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் பொற்கால ஆட்சியில் தொகுதி மக்களின் நீண்டகாலக் கோரிக்கையை ஏற்று, உத்திரமேரூர் அல்லது வாலாஜாபாத்தில் அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி துவங்க ஆவன செய்ய வேண்டுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. பி. பழனியப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த ஆண்டு மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களின் கோரிக்கையைப் போல பல்வேறு பகுதிகளில் இருந்து கோரிக்கைகள் வரப்பெற்று, அதனுடைய அடிப்படையில் தமிழகத்திலே 11 அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரிகளைத் துவக்கி வைத்து, அங்கே இருக்கக்கூடிய ஏழை, எளிய மாணவர்களுடைய கல்வித் தரம் உயர்வதற்காக மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறார் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அங்கே அவருடைய பகுதியில் ஒரு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி வேண்டும் என்று இங்கே கோரிக்கை வைத்திருக்கிறார்கள். மாணவர்களுடைய நலன் கருதியும், கிராமப்புற மாணவ, மாணவியர்களுடைய கல்வித் தரம் உயர வேண்டும் என்ற நோக்கத்தோடும் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மாவின்னுடைய கனிவான பார்வைக்கு எடுத்துச் சென்று இது பரிசீலிக்கப்படும் என்பதை மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாக தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மு. அருண் சுப்பிரமணியன் அவர்கள்.

திரு. மு. அருண் சுப்பிரமணியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவள்ளூர் மாவட்டத்தில், திருவள்ளூர் நகரத்தில் மகளிர் கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி ஆரம்பிக்க ஆவன செய்யப்படுமா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு திரு. பி. பழனிப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அவருடைய பகுதியில், அவர் மாவட்டத்தில் கல்லூரிகள் பல செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கின்றன. மேலும் ஒவ்வொரு உறுப்பினரும் தங்களுடைய பகுதிக்கு கலைக் கல்லூரி வேண்டும் என்று கோரிக்கை வைப்பது இயற்கைதான். அவர்களுடைய பகுதியினுடைய தேவையை அறிந்து, அந்தப் பகுதியின் மாணவர்களுடைய கல்வித் தரம் உயர்வதற்கு மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய கனிவான பார்வைக்கு எடுத்துச் சென்று அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதை மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாக தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஜே.சி.டி. பிரபாகர் அவர்கள்.

திரு. ஜே.சி.டி. பிரபாகர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “தமிழன் என்று சொல்லடா, தலை நிமிர்ந்து நில்லடா” என்று நித்தம் நித்தம், புத்தம் புதிய திட்டங்களை மக்களுக்கு அளித்து வருகிற புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களை வணங்கி, ஒரு சிறிய விளக்கத்தைப் பெற ஒரு வினாவாக உங்கள் மூலமாகத் தொடுக்க விரும்புகிறேன். என் நினைவு சரியாக இருக்குமேயானால், சென்னை மாநகராட்சியில் கடந்த 30 ஆண்டுகாலமாக புதிதாக அரசுக் கலைக் கல்லூரிகள் வரவில்லை என்று நான் கருதுகின்றேன். குறிப்பாக, வில்லிவாக்கம் தொகுதி, தொழிலாளர் பெருமக்கள் நிறைந்திருக்கிற ஒரு பகுதி. இந்தத் தொகுதியைப் பற்றி உங்களுக்கே நன்றாகத் தெரியும். இந்தத் தொகுதியில் தொழிலாளர் பெருமக்கள், படித்தோர், விவரம் தெரிந்தோர், பள்ளியில் அதிகமாக சேருவோர், நிறைய பள்ளிகள் இருக்கிற ஒரு பகுதி. இன்றைக்கு மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள், அள்ளி அள்ளி பள்ளிக் கல்வித் துறைக்குத் தந்திருப்பதன் காரணமாக, drop-out விகிதாச்சாரம் குறையப் போகிறது. நிறைய நபர்கள் மேல் படிப்பைத் தொடரப் போகிறார்கள். அப்படி மேற்படிப்பைத் தொடருகிறபோது. . .

முற்பகல் 10-05

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஜே.சி.டி. பிரபாகர், கேள்விக்கு வாருங்கள்.

2012 ஏப்ரல் 12]

திரு. ஜே.சி.டி. பிரபாகர்: பொறியியல் கல்லூரிக்கு இணையாக புதிய பாடத் திட்டங்கள் இன்றைக்கு அரசுக் கலைக் கல்லூரிகளிலே உருவாகி இருக்கின்றன. புதிய பாடத் திட்டங்கள் attractive syllabus இன்றைக்கு உருவாகி இருக்கின்றன. எனவே, அப்படிப்பட்ட படிப்பைத் தொடர இருக்கின்ற மாணவச் செல்வங்களுக்கு கலைக் கல்லூரி, வில்லிவாக்கம் தொகுதியில் அவசியமாக இருக்கின்றது. அங்கே அரசு சார்ந்த பிற துறைகளுக்கு நிறைய இடம் இருக்கிறது. குறிப்பாக, இரயில்வேயிடம் நிறைய இடம் இருக்கிறது. இரயில்வே தொழிலாளர்கள் நிறைந்திருக்கின்ற அந்தப் பகுதியில், அரசுக் கலைக் கல்லூரிக்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் வழிவகுப்பாரா? புரட்சித் தலைவி அம்மாவினுடைய ஆட்சியில், அம்மாவின் கருணையான பார்வைக்கு இந்தப் பிரச்சினையை எடுத்துச் சென்று, கலைக் கல்லூரியை அமைச்சர் அவர்கள் உருவாக்குவாரா என்று தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. பி. பழனியப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிட்டதைப்போல, சென்னை மாநகரத்தைப் பொறுத்தவரையில், மொத்தம் 35 கல்லூரிகள் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன. இதில் 6 அரசுக் கல்லூரிகள் இருக்கின்றன. சென்னை மாநகரத்தில் பல உதவி பெறும் கல்லூரிகள், தனியார் கல்லூரிகள் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்ற காரணத்தினால், நீண்ட நாட்களாக அரசு அல்லது அரசு சார்ந்த கல்லூரிகள் தொடங்கப்படாமல் இருப்பது உண்மைதான். இந்த நிலையில், தற்போது உள்ள மக்கள்தொகை பெருக்கத்தின் காரணமாக, மாணவர்களுடைய நலனைக் கருதி, பல்வேறு தொழிற்சாலைகள், பல்வேறுபட்ட மக்கள் இந்தக் கோரிக்கையை வைத்திருக்கின்ற காரணத்தினால், சென்னை மாநகரத்தினுடைய நலன் கருதி, மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய கனிவான பார்வைக்கு எடுத்துச் சென்று, மாண்புமிகு உறுப்பினருடைய கோரிக்கையை அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதை மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாகத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திருமதி ர. சுபா அவர்கள்.

திருமதி ர. சுபா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எனது கெங்கவல்லி தொகுதிக்குட்பட்ட வடசென்னிமலையில் மகளிர் கலைக் கல்லூரி ஒன்று அமைக்க அரசு முன்வருமா என்று தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. பி. பழனியப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள், தங்கள் தொகுதிக்கு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி வேண்டுமென்று இங்கே கோரிக்கை வைத்திருக்கின்றார்கள். சேலம் மாவட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில், ஏற்கெனவே அங்கு அரசு கல்லூரிகளாக மூன்று கல்லூரிகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. அந்த மாவட்டத்தின் மாணவர்களுடைய நலன் கருதி, கடந்த ஆண்டு நம்முடைய தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் ஆணையின்பேரில், மேலும், அங்கு மாணவர்கள் அதிக எண்ணிக்கையில் வரவேண்டுமென்று, அங்கு ஏற்கெனவே செயல்பட்டு வந்த கலைக் கல்லூரியில் புதிய பாடப் பிரிவுகளும் தொடங்கப்பட்டிருக்கின்றன என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்கு, மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாகத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மு. பரஞ்ஜோதி அவர்கள்.

திரு. மு. பரஞ்ஜோதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருச்சி மாநகரப் பகுதியில் மகளிருக்கென்று அரசு கலைக் கல்லூரி எதுவும் இல்லை. எனவே, ஏழையெளிய, நடுத்தரக் குடும்பங்களைச் சார்ந்த மாணவிகளின் நலனைக் கருதி, திருச்சி மாநகரப் பகுதியில் அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி தொடங்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுப்பார்களா எனத் தங்கள்மூலம் கேட்டு அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு திரு. பி. பழனியப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழக முதல்வர் இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள், கடந்த ஆண்டு ஸ்ரீரங்கம் தொகுதியில் இருக்கக்கூடிய மாணவ, மாணவிகளுடைய கல்வித் தரம் உயருவதற்காக, புதிய மாணவர்களுடைய சேர்க்கை அதிகமாகும் என்ற நோக்கத்தோடு, அரசு சார்பாக கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரியை அங்கே தொடங்கி வைத்திருக்கிறார்கள். அந்தக் கல்லூரியிலே இந்த ஆண்டும் 200 மாணவர்கள் சேர்ந்து பயன்பெற்று வருகிறார்கள் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். உயர் கல்வியில் சேருகிறவர்களுடைய எண்ணிக்கையை உயர்த்துகின்ற வகையிலே, மாண்புமிகு முதல்வர் அம்மா அவர்கள், பல்வேறுபட்ட நல்ல நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறார்கள். அதனுடைய தேவையின் அடிப்படையில், அவசியத்தின் அடிப்படையில் அந்தப் பகுதியில் கலைக் கல்லூரி வேண்டுமென்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் இங்கே கோரிக்கை வைத்திருக்கின்றார். அரசு அதைப் பற்றி ஆராய்ந்து நடவடிக்கை எடுக்கும் என்பதை மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாகத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் த. ஹரிதாஸ் அவர்கள்.

முற்பகல் 10-10

டாக்டர் த. ஹரிதாஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி டாக்டர் அம்மா அவர்களின் பொற்பாதங்களை வணங்குகிறேன். எனது திண்டிவனம் தொகுதி, மரக்காணம் பேரூராட்சி மற்றும் ஊராட்சியிலுள்ள கிராமங்கள் மிகவும் பின்தங்கிய நிலையில் உள்ளன. மேலும், அங்குள்ள மாணவ, மாணவிகள், பெரும்பாலும் மீனவ சமுதாயத்தைச் சேர்ந்தவர்களாக இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு தங்கள் அறிவுத் திறனை வளர்த்துக்கொள்ள போதுமான வசதிகள் இல்லை. அவர்கள் கல்லூரிக்குச் செல்ல வேண்டுமென்றால், 40 கிலோ மீட்டர் தூரம் செல்ல வேண்டும். மேலும், அங்கே இடம் கிடைப்பது மிகவும் கடினமாக உள்ளது. இடம் கிடைக்கவில்லையென்றால் அவர்கள் படிப்பையே நிறுத்திவிடும் அபாயம் உள்ளது. ஆகவே, மாண்புமிகு அமைச்சர்

[2012 ஏப்ரல் 12]

அவர்கள் அந்த மாணவர்களின் நலன் கருதி அங்கே ஒரு அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி அமைத்துத் தருவார்களா என தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. பி. பழனியப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விழுப்புரம் மாவட்டத்தில், மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய தொகுதியில் புதிய கல்லூரி வேண்டுமென்று இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் கோரிக்கை வைத்திருக்கிறார்கள். அரசுக் கல்லூரியைப் பொறுத்தவரையில், அங்கே கட்டணம் இல்லாமல் படிக்கிற ஒரு சூழ்நிலை இருக்கிற காரணத்தால், அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரியில் படிப்பதற்கு மாணவர்கள் ஆர்வமாக இருக்கிறார்கள். தேவையான வசதி வாய்ப்புகள், ஆராய்ச்சிப் படிப்பு, கல்வித் திறன், கல்வி மேம்பாடு போன்ற பல்வேறுபட்ட வசதிகள் உயர் கல்வித் துறையின் மூலமாக செயல்படுகிற அரசு மற்றும் அரசு உறுப்புக் கல்லூரிகளில் இருக்கிற காரணத்தால் இன்றைய காலகட்டத்தில் தனியார் கல்லூரிகளைவிட அரசுக் கல்லூரியில் படிப்பதற்கு மாணவ, மாணவிகள் அதிகமாக விருப்பப்படுகிற காரணத்தால், இதுபோன்ற கோரிக்கையை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் வைத்திருக்கிறார்கள். எதிர்காலத்தில் அதிகமான கல்லூரிகளை உருவாக்குகிற காலகட்டத்தில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய கோரிக்கை பரிசீலிக்கப்படும் என்பதைத் தங்கள் வாயிலாகத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ரம. பாபு முருகவேல் அவர்கள்.

திரு. ரம. பாபு முருகவேல்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவண்ணாமலை மாவட்டத்திலே ஆரணி தொகுதியிலுள்ள மகளிர் கல்லூரிக்குச் செல்ல வேண்டுமென்றால், குறைந்தபட்சம் 40 கிலோ மீட்டர் முதல் அதிகபட்சமாக 70 கிலோ மீட்டர் தூரம் சென்று படிக்க வேண்டிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. எனவே, ஆரணி தொகுதியிலே ஒரு அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் மகளிர் கல்லூரி தொடங்க அரசு ஆவன செய்யுமா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. பி. பழனியப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இதற்குத் தனிக் கேள்வி போடவும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சு. ரவி அவர்கள்.

திரு. சு. ரவி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் பொற்பாதம் பணிகிறேன். அரக்கோணம் தொகுதியில் ஒரு அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி அமைக்க வேண்டுமென்பது அங்குள்ள மக்களின் நீண்டகால கோரிக்கையாக இருந்து வருகிறது. ஆகவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அரக்கோணம் தொகுதியில் ஒரு அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி அமைக்க முன்வருவார்களா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. பி. பழனியப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் இந்த அவையிலே தன்னுடைய கருத்தைப் பதிவு செய்திருக்கிறார். நிதிநிலைக்கு ஏற்ப மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய கோரிக்கையை மாண்புமிகு அம்மா அவர்களுடைய பார்வைக்கு எடுத்துச் சென்று அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதைத் தங்கள் வாயிலாகத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் ச. துரையப்பா அவர்கள்.

டாக்டர் ச. துரையப்பா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய பொற்பாதங்களை வணங்குகிறேன். நெல்லை மாவட்டம், வாசுதேவநல்லூர் தொகுதிக்குட்பட்ட புளியங்குடியில் டெங்கு காய்ச்சல் பரவியதால் 2 வயது சிறுவன் அரிக்குமார் 17-3-2012 அன்று மரணமடைந்தார். அதேபோல, கயத்தாறில் ஒரு வயது சிறுமி, காஞ்சனா பாத்திமா மரணமடைந்தார்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர், ஏன் தொடர்பில்லாமல் பேசிக் கொண்டிருக்கிறீர்கள்? கேள்விக்கு வாருங்கள். ‘உத்திரமேரூர் தொகுதி, வாலாஜாபாத்தில் அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி அமைக்கப்படுமா’ என்பதுதான் கேள்வி. உங்கள் தொகுதியில் அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி அமைக்கப்படுமா என்பது குறித்துக் கேளுங்கள்.

டாக்டர் ச. துரையப்பா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, என்னுடைய தொகுதிக்குட்பட்ட வாசுதேவநல்லூரில் அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி அமைப்பதற்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஆவன செய்வார்களா எனத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: Very good. மாண்புமிகு உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. பி. பழனியப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய கோரிக்கையை அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதை மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாகத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஜே.ஜி. பிரின்ஸ் அவர்கள்.

திரு. ஜே.ஜி. பிரின்ஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கல்விக்கு அதிக முக்கியத்துவம் கொடுக்கக்கூடிய கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் இன்றுவரை அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கருணைகூர்ந்து இனியாவது ஒரு அரசு கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரி அமைத்துத் தருவார்களா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

முற்பகல் 10-15

மாண்புமிகு திரு. பி. பழனியப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தற்பொழுது நம்முடைய தமிழகத்தில் அரசு சார்பாக அறிவிக்கிற கல்லூரிகள் மக்கள் மத்தியிலும் சரி,

2012 ஏப்ரல் 12]

சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் மத்தியிலும் சரி அல்லது படிக்கிற கல்வியாளர்கள் மத்தியிலும் சரி, தற்பொழுது நல்ல வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளது. கடந்த ஆட்சிக் காலத்திலே பார்க்கிறபோது 5 ஆண்டுகளில் 10 அரசுக் கல்லூரிகள் தொடங்கப்பட்டன. இதை உணர்ந்த மாண்புமிகு முதல்வர் அம்மா அவர்கள், இன்றைய ஆட்சியில் பொறியியல் கல்லூரிகளைவிட இதற்கு முக்கியத்துவம் அதிகமாக இருக்கிறது என்பதை உணர்ந்து, மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள், கடந்த ஒரே ஆண்டில் மட்டும் 11 கலைக் கல்லூரிகளைக் கொடுத்தார்கள். இது மக்கள் மத்தியிலே நல்ல வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளது. மாணவர்கள் மத்தியிலும் பாராட்டைப் பெற்றிருக்கிறது. இதை அடிப்படையாக வைத்துத்தான் மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் எல்லாம் தங்களுடைய பகுதிக்கு கல்லூரிகள் வேண்டுமென்று இங்கே கோரிக்கை வைக்கின்றார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்னதைப்போல, கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் அரசு சார்பாக கல்லூரி இல்லை என்பது உண்மைதான். இதை மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய பார்வைக்கு எடுத்துச் சென்று அரசு பரிசீலனை செய்யும் என்பதை மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மு. ரெத்தினசாமி அவர்கள்.

திரு. மு. ரெத்தினசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, என்னுடைய திருவையாறு தொகுதியிலுள்ள சத்திரம் நிருவாகத்தின் ஆட்சியாளர்களுடைய நிருவாகத்தின்கீழ் அரசர் கல்லூரி என்ற பெயரில் ஒரு கல்லூரி உள்ளது. அதை அரசுக் கல்லூரியாக மாற்றும் எண்ணம் அரசிடம் உள்ளதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. பி. பழனியப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிடுவது அரசு உதவி பெறும் கல்லூரி என்று நினைக்கிறேன். அரசு உதவி பெறும் அந்தக் கல்லூரியிடமிருந்து கோரிக்கை,

[2012 ஏப்ரல் 12]

அந்த மக்கள் மத்தியிலிருந்து கோரிக்கை பெற்று மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் மூலமாக கருத்துருவை அரசுக்கு அனுப்பி வைத்தால், இதுபோன்ற நிகழ்வுகளில் பரிசீலனை செய்து அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 82, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். ஜாண் ஜேக்கப், மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

82—

இயற்கை வேளாண்மை

*2886—திரு. எஸ். ஜாண் ஜேக்கப்:

மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தமிழகத்தில் தாவர பூச்சிக்கொல்லி மருந்து, பசுந்தான் உரம் ஆகியவற்றைப் பயன்படுத்துவதன் மூலமாக இயற்கை வேளாண்மையை ஊக்கப்படுத்த அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. செ. தாமோதரன், வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

தமிழ்நாட்டில் வேளாண்மைத் துறை மூலமாக தாவர பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகள் மற்றும் பசுந்தான் உரம் ஆகியவற்றைப் பயன்படுத்துவதன் மூலமாக இயற்கை வேளாண்மையை ஊக்கப்படுத்த பல்வேறு திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். ஜாண் ஜேக்கப் அவர்கள்.

திரு. எஸ். ஜாண் ஜேக்கப்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இயற்கை பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகள்மூலம் வேம்பு உட்பட விஷத் தன்மையுள்ள இலைகளை நம்முடைய முன்னோர்கள் பூச்சிக்கொல்லி மருந்தாகப் பயன்படுத்தி வந்தார்கள். இதனால் விவசாயப் பயிர்களில் உள்ள தீமை செய்யும் பூச்சிகள் விரட்டியடிக்கப்பட்டன. நன்மை செய்யும் பூச்சிகள் பயிர்களைக்

2012 ஏப்ரல் 12]

காத்துவந்தன. இரசாயன பூச்சி மருந்து பயன்படுத்தினால், சுற்றுச்சூழலுக்கெல்லாம் தீங்கு ஏற்படுகிறது.

அதேபோல, இரசாயன உரத்தில் மணிச் சத்து, சாம்பல் சத்து, தழைச் சத்து ஆகிய மூன்று தாதுக்கள் மட்டுமே உள்ளன. ஆனால், இயற்கை பசுந்தாள் உரத்தில் இரசாயன உரத்தில் இருக்கும் இதே சத்துகளுடன் 16 வகையான தாதுக்கள் உள்ளன. இரசாயன உரம் பயன்படுத்தினால் மண்ணில் இருக்கக்கூடிய நுண்ணுயிர்கள் அழிந்து விடுகின்றன. இதனால் இயற்கை உரத்தைப் பயன்படுத்தி உற்பத்தி செய்யக்கூடிய விளைபொருட்கள் பல நாட்கள் அழுகாமல் இருக்கின்றன. இரசாயன உரம் பயன்படுத்தி விளைவிக்கக்கூடிய காய்கறி போன்ற விளைபொருட்கள் சீக்கிரம் கெட்டுவிடுகின்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். ஜாண் ஜேக்கப், இரசாயன உரத்தைப் பயன்படுத்தினால் தீமை என்று சொல்லி, கேள்விக்கு வாருங்கள். மானியக் கோரிக்கையில் பேசுவதுபோல மூன்று, நான்கு பக்கங்களை வைத்து இருக்கிறீர்களே!

திரு. எஸ். ஜாண் ஜேக்கப்: முடித்துவிடுகிறேன். விளைபொருட்களைப் பயன்படுத்தினால் உடலில் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி ஏற்படுகிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அது எல்லோருக்கும் தெரியும்.

திரு. எஸ். ஜாண் ஜேக்கப்: ஆகவே, வளர்ந்த பல நாடுகள் இயற்கை உர விவசாயத்திற்குத் திரும்பி வருகின்றன. இதில் மண்புழு உரம் சிறப்பிடம் பெறுகிறது. இது இலாபகரமானதுகூட. ஆகவே, இயற்கைத் தாவரப் பூச்சிக்கொல்லி மருந்துக்கும் இயற்கை பசுந்தாள் உரம் பயன்படுத்தி வேளாண்மைத் துறையை ஊக்கப்படுத்த அரசு ஆவன செய்யுமா என்று தங்கள் மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. செ. தாமோதரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாட்டில் வேளாண்மைத் துறைமூலம் மாநில மற்றும் மத்திய அரசு நிதி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் தேசிய வேளாண்மை வளர்ச்சித் திட்டம், ஐசோபாம், தேசிய உணவுப் பாதுகாப்புத் திட்டம், தேசிய தோட்டக்கலை இயக்கம்

[2012 ஏப்ரல் 12]

ஆகிய திட்டங்களின்கீழ் வேப்பெண்ணெய்யை மூலப்பொருளாகக் கொண்ட தாவர பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகள் மற்றும் சூடோமோனாஸ், டிரைகோடெர்மா விரிடி ஆகிய இயற்கை நுண்ணுயிர் பூஞ்சாணக் கொல்லிகள், என்.பி.வி. என்ற இயற்கை நச்சு உயிரி மற்றும் டிரைகோகிரமா ஒட்டுண்ணி ஆகியவற்றை விவசாயிகள் பயன்படுத்த ஊக்குவிக்கப்படுகின்றனர்.

மேலும், பசுந்தாள் உரப் பயிர்களான சணப்பை, தக்கைப் பூண்டு, கொளிஞ்சி மற்றும் அகத்தி போன்றவற்றை விவசாயிகள் பயிர் செய்து உபயோகப்படுத்திட அரசு பல்வேறு மானியத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்தி வருகிறது. தாவரப் பூச்சிக் கொல்லி மருந்து - 2011-2012 ஆம் நிதியாண்டில் 50 சதவிகித மானியத் திட்டங்களுக்கு 32,907 லிட்டர் வேப்பெண்ணெய், உயிரியல் காரணிகளான சூடோமோனாஸ் 48,000 கிலோ, டிரைகோடெர்மா விரிடி 24,000 கிலோ, என்.பி.வி 4,250 லிட்டர், டிரைகோகிரமா கைலோனிஸ் 7,500 சி.கி. ஆகியவை வருடந்தோறும் உற்பத்தி செய்யப்பட்டு விவசாயிகளுக்கு 50 சதவிகித மானியத் திட்டத்தில் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. பசுந்தாள் உரத்தைப் பொறுத்தவரையில், தக்கைப் பூண்டு, சணப்பை, அகத்தி, அவரை மற்றும் கொளிஞ்சி போன்ற பசுந்தாள் உரங்களை விவசாயிகளுக்கு வழங்குவதற்காக அரசு 250 மெட்ரிக் டன் வேளாண்மைத் துறையின்மூலம் கொள்முதல் செய்து, 25 சதவிகித மானியத்தில் வழங்கி வருகிறது. மேலும், மண்ணின் வளம், அங்கக் சத்து ஆகியவற்றை அதிகரிக்க மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய அரசு பல்வேறு திட்டங்களைச் செயல்படுத்திக் கொண்டு வருகிறது.

முற்பகல் 10-20

அரசு விதைப் பண்ணைகளில், ஆண்டுதோறும் 525 மெட்ரிக் டன் நீலப்பச்சைப் பாசி உற்பத்தி செய்யப்பட்டு விவசாயிகளுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. அரசு விதைப் பண்ணைகளில் பசுந்தாள் உரமான அசோலா என்ற தாவரமானது 500 மெட்ரிக் ஆண்டுதோறும் உற்பத்தி செய்யப்பட்டு விவசாயிகளுக்கு விலையில்லாமல் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. பண்ணைக் கழிவுகளைத் தொழுவுரமாக மாற்றி நிலத்தில் இடுவதற்கு 5,000 எண்கள் புளுரோட்டஸ் பூஞ்சாண சிறு பைகள் விவசாயிகளுக்கு விலையில்லாமல் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. சுமார் 15,000 விவசாயிகளுக்கு அங்கக் உரமான மண் புழு உரத்தின் தயாரிப்பு பற்றி 300 செயல் விளக்கப் பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

2012 ஏப்ரல் 12]

உயிர் உரங்கள் சுற்றுச்சூழலுக்கு உகந்ததாகவும், விலை குறைந்ததாகவும் உள்ள காரணத்தினால், தமிழகத்தில் உள்ள 15 உயிர் உர உற்பத்தி மையங்கள்மூலமாக 3,850 மெட்ரிக் டன் உயிர் உரங்கள் உற்பத்தி செய்யப்பட்டு, விவசாயிகளுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இவ்வாறு இயற்கை வேளாண்மையை ஊக்குவிக்க, மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய அரசு தொடர்ந்து நல்ல நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. துரை. மணிவேல் அவர்கள்.

திரு. துரை. மணிவேல்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அரியலூர் தொகுதி, அரியலூர் ஒன்றியம், திருமானூர் ஒன்றியம் போன்ற பகுதிகளில், அதிக விவசாயிகள் கரும்பு சாகுபடியைக் குலத் தொழிலாக செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். போதிய இட வசதி மற்றும் தண்ணீர் வசதி இருக்கின்ற காரணத்தால், அந்தப் பகுதியில் கரும்பு ஆராய்ச்சிப் பண்ணை ஒன்றை நிறுவ, மாண்புமிகு அம்மா அவர்களுடைய அரசு ஆவன செய்யுமா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர், மூலக் கேள்வி இயற்கை உரத்தைப் பற்றியது, ஆனால், நீங்கள் கரும்பைப் பற்றி பேசிக்கொண்டிருக்கிறீர்கள். மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. செ. தாமோதரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இது இயற்கை உரம் பற்றிய கேள்வியாக இருப்பதால், மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் தனிக் கேள்விப் போட்டால், அதற்குரிய பதில் அளிக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 83, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கோவி. சம்பத்குமார், மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

83—

வனச் சாலை வசதி***7072—திரு. கோவி. சம்பத்துமார்:**

மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) வாணியம்பாடி தொகுதி, ஆலங்காயம் ஒன்றியம், சிங்கம்பாளையம் முதல் சேர்க்காணூர் வரையுள்ள மலைக் கிராமங்களுக்கு சாலை வசதி செய்ய அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு திரு. கே.டி. பச்சைமால், வனத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) வேலூர் மாவட்டம், வாணியம்பாடி தொகுதி, ஆலங்காயம் ஒன்றியம், புங்கம்பட்டு நாடு, புதூர் நாடு, நெல்லிவாசல் நாடு ஊராட்சியிலுள்ள சிங்கம்பாளையம் முதல் சேர்க்காணூர் வரையுள்ள கிராமங்களுக்குச் சாலை அமைப்பதானால், ஆண்டியப்பனூர் காப்புக் காட்டின் வழியே அமைக்கப்பட வேண்டும். மேலும், இச்சாலை அமைக்க பயனீட்டாளர் துறையிடமிருந்து வனப் (பாதுகாப்புச்) சட்டம், 1980-ன்படி உரிய கருத்துரு பெறப்படும்பட்சத்தில், மத்திய அரசின் முன் அனுமதி பெற உரிய நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

(ஆ) இவ்வினா தற்பொழுது எழவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கோவி. சம்பத்துமார் அவர்கள்.

திரு. கோவி. சம்பத்துமார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பகுத்தறிவிலே தந்தை பெரியாராய், அன்பு காட்டுவதிலே பேரறிஞர் அண்ணாவாய், வள்ளல் தன்மையிலே, புரட்சித் தலைவராய், தெளிவான சிந்தனை உடையவராய், தீர்க்கமான முடிவு எடுப்பவராய், மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி எங்கள் அம்மாவாய், ஒன்றரைக் கோடி கழகத் தொண்டர்களை ஒன்றிணைத்து, இரானுவக் கட்டுப்பாட்டுடன் கழகத்தை வழிநடத்திவரும், மூன்றாவது முறையாக தமிழகத்தின் முதல்வராகப் பொறுப்பேற்று,

2012 ஏப்ரல் 12]

தமிழக மக்களுக்கு நாளும் ஒரு திட்டம் தந்து, நல்லாட்சி நடத்திவரும், வாழும் மனித தெய்வம், வள்ளலின் ஒரே அரசியல் வாரிசு, புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் பொற்பாதங்களைப் பணிவோடு வணங்குகிறேன்.

வேலூர் மாவட்டம், வாணியம்பாடி சட்டமன்றத் தொகுதி, ஆலங்காயம் ஒன்றியத்திற்குட்பட்ட ஜவ்வாது மலைப் பகுதியில் வாழும் மலைவாழ் மக்களின் நலன் கருதி, அவர்களின் நீண்ட நாள் கோரிக்கையை நிறைவேற்றும் வகையில், சிங்கம்பாளையம்-சேர்க்கானூர் வரையில் 6 கிலோ மீட்டர் தூரம் உள்ள ஒற்றையடிப் பாதையை தார்ச் சாலையாக மாற்றித் தந்தால், சேர்க்கானூர், பெறும்பள்ளி, கல்லாவூர், சின்னவட்டானூர், கோயிலூர், கீழானூர், பேரூர், கொத்தனூர், தகரகுப்பம், பழையபாளையம், அரசமரத்துகொல்லை, கம்புகுடி, புதுகம்புகுடி, வசந்தபுரம், நடுவூர், ரங்கசமுத்திரம், குடகுமலை ஆகிய மலைக் கிராம மக்கள் 6 கிலோ மீட்டர் தூரத்தை எளிதில் கடக்க வசதியாக இருக்கும். இந்தப் பகுதியிலே படிக்கின்ற மாணவ, மாணவியர்கள் மேல்படிப்பிற்கு, மலைப் பகுதியிலிருந்து கீழே வந்து படிக்க முடியாத சூழ்நிலை இருக்கிறது. எனவே, அந்தப் பகுதியில் சிங்கம்பாளையம்-சேர்க்கானூர் வரையில், தார்ச் சாலை அமைத்துத் தந்தால் மிகவும் சிறப்பாக இருக்கும் என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களை மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாக கேட்டு அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

முற்பகல் 10-25

மாண்புமிகு திரு. கே.டி. பச்சைமால்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வேலூர் மாவட்டம், வாணியம்பாடி தொகுதி, ஆலங்காயம் ஒன்றியம், புங்கப்பட்டி நாடு, புதூர் நாடு, நெல்லிவாசல் நாடு ஊராட்சிகளில் உள்ள சிங்கம்பாளையம் முதல் சேர்க்கானூர் வரையுள்ள கிராமங்களுக்குச் சாலை அமைக்க வேண்டுமானால், ஆண்டியப்பனூர் காப்புக் காட்டின் வழியே அமைக்க வேண்டும். இக்காப்புக்காட்டில் ஏற்கெனவே 3.2 கி.மீ. நீளம் மற்றும் 118 மீட்டர் அகலத்தில் அனுமதிக்கப்பட்ட வழித்தடம் உள்ளது. இவ்வழித்தடம் ஆண்டியப்பனூர் காப்புக் காட்டின் வழியாக 5 கி.மீ. நீளத்திற்கு அமைக்க ஆய்வுப் பணிகள்

[2012 ஏப்ரல் 12]

மேற்கொள்ளப்பட்டு, அனுமதி வழங்கப்பட்டு, வனப் (பாதுகாப்புச்) சட்டம், 1980-ன்படி உரிய கருத்துரு கோரப்பட்டுள்ளது. தற்போது மேற்படி சாலை அமைக்கும் பணி பாரத் நிர்மாண் திட்டம் 3-ல் மேற்கொள்ள நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. உத்தேசித்துள்ளபடி காப்புக் காட்டிற்குச் செல்லும் சாலையின் தூரம் 7.7 சதுர கிலோ மீட்டராகும்; அகலம் 10 மீட்டர் ஆகும். சாலை அமைக்கத் தேவைப்படும் மொத்த வன நிலத்தின் பரப்பு 7.70 ஹெக்டேர் எனக் கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. எனவே, மேற்படி சாலையை அமைக்க வனப் (பாதுகாப்புச்) சட்டம் 1980-ன்படி, மைய அரசின் முன்னனுமதி பெறவேண்டும். மேலும், இச்சாலையை அமைக்க நெடுஞ்சாலைத் துறையிடமிருந்து கருத்துரு அனுப்பினால், பரிசீலிக்கப்பட்டு, மத்திய அரசினுடைய முன்னனுமதி பெற நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திருமதி ஆர். சாந்தி அவர்கள்.

திருமதி ஆர். சாந்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சேந்தமங்கலம் தொகுதி, கொல்லிமலை ஒன்றியம், குண்டலிநாடு ஊராட்சி, வேலிக்காடு முதல் அடுக்கம்பாறையில் உள்ள மலைக் கிராமங்களுக்கு வனத் துறையின் மூலமாக 2 கிலோ மீட்டர் அளவிற்குச் சாலை வசதி ஏற்படுத்திக் கொடுக்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவாரா எனத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.டி. பச்சைமால்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மத்திய அரசினுடைய வனப் (பாதுகாப்புச்) சட்டம், 1980-ன்படி, வனப் பகுதியில் சாலை அமைக்கப்பட வேண்டுமானால், எந்த ஊராட்சி அல்லது நெடுஞ்சாலைத் துறை கோரிக்கை வைக்குமோ, அந்தத் துறை, சாலை அமைக்கத் தேவைப்படும் மொத்த நிலப்பரப்பைக் காட்டிலும் இரண்டு மடங்கு நிலத்தினை வனத் துறைக்கு வழங்குகின்றபட்சத்தில், அதற்கான விவரங்களை உரிய படிவத்தில் பூர்த்தி செய்து கொடுத்தால், மத்திய அரசினுடைய அனுமதியைப் பெற்று, சாலை அமைத்துக் கொடுக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஆ. நாராயணன் அவர்கள்.

திரு. ஆ. நாராயணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நாங்குநேரி தொகுதி, திருக்குருங்குடி அருகிலுள்ள நம்பிக்கோயில் பிரசித்திபெற்ற கோயிலாகும். மேற்படி நம்பிகோயிலுக்குச் செல்லும் சாலை கற்சாலையாக இருக்கிறது. பல்லாயிரக்கணக்கான மக்கள் அங்கு வந்து செல்வதால், அதைத் தார்ச் சாலையாக அமைத்துத் தர மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஆவன செய்வாரா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.டி. பச்சைமால்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மத்திய அரசினுடைய வனப் (பாதுகாப்புச்) சட்டத்தின்படி, அனுமதிக்கப்பட்ட வழித்தடங்களில் மட்டும்தான் சாலை அமைக்க முடியும். மற்றபடி புதியதாகச் சாலை அமைக்க வேண்டுமானால், எந்தத் துறை, அந்தச் சாலையை அமைக்கின்றதோ, அந்தச் சாலை அமைக்கத் தேவைப்படும் நிலத்தினைவிட இரண்டு மடங்கு அளவுள்ள நிலத்தினை வனத் துறைக்கு அளிக்க முன்வந்தால், அங்கு சாலை அமைக்க நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கோ. வெங்கடாஜலம் அவர்கள்.

திரு. கோ. வெங்கடாஜலம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சேலம் மேற்கு தொகுதிக்குட்பட்ட குருவம்பட்டியில் வனத் துறைக்குச் சொந்தமான உயிரியல் பூங்கா உள்ளது. அங்கே அரசுப் போக்குவரத்துக் கழகப் பேருந்துகள் இயக்கப்படுகின்றன. ஆனால், அங்கே உள்ள தார்ச் சாலைகள் முற்றிலும் பழுதடைந்த நிலையில் உள்ளன. கொண்டப்பநாயக்கன்பட்டி முதல் குருவம்பட்டி வரை உள்ள வனத் துறைக்குச் சொந்தமான சாலையைப் புதுப்பித்துத் தர மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவாரா எனத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு திரு. கே.டி. பச்சைமால்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த நிதியாண்டில்கூட, மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணையின்படி, 16.7 கோடி ரூபாய் செலவில், வனப் பகுதிகளில் சாலைகளை மேம்படுத்தும் பணிகள் நடைபெற்றன. இந்த ஆண்டு நிதிநிலைக்கேற்ப மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய கோரிக்கை பரிசீலிக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திருமதி எஸ். விஜயதரணி அவர்கள்.

திருமதி எஸ். விஜயதரணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கன்னியாகுமரி மாவட்டம், எனது விளவங்கோடு தொகுதிக்குட்பட்ட கடையாலுமூடு பேரூராட்சி, வலியுலா பகுதியில் 80 ஆண்டுகளாக மக்கள் வசித்து வருகிறார்கள். அங்கு சாலை வசதி மற்றும் அடிப்படை வசதிகள் எதுவும் செய்து தரப்படாமல் உள்ளன. மின்சாரம் 75 வீடுகளுக்கு ஏற்கெனவே கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. மேலும், 150 வீடுகளுக்கு மின்சார வசதியைப் பெறுவதற்கு மக்கள் காத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த வகையில், அந்தப் பகுதியில் சாலை வசதி, மின்சார வசதி மற்றும் இதர அடிப்படை வசதிகளைச் செய்து தர அரசு முன்வருமா என்று தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.டி. பச்சைமால்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மத்திய வனப் (பாதுகாப்புச்) சட்டம் 1980-ன்படியும், உச்ச நீதிமன்ற வழிகாட்டுதலின்படியும், மத்திய வன உயிரின ஆணையம் அனுமதியின் பேரிலும், முன்னனுமதியுடன்தான் வனப் பகுதிகளில் சாலை அமைக்கின்ற பணியை மேற்கொள்ள முடியும். எந்தத் துறை அந்தச் சாலையை அமைக்க முன்வருகின்றதோ, அந்தத் துறை, சாலை அமைக்கத் தேவைப்படுகின்ற நிலத்திற்கு ஈடாக இரண்டு மடங்கு அளவுள்ள நிலத்தை வனத் துறைக்கு அளிக்க முன்வந்தால், மத்திய அரசின் அனுமதியைப் பெற்றுக் கொடுக்க ஏற்பாடு செய்யப்படும்.

2012 ஏப்ரல் 12]

முற்பகல் 10-30

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ப. டில்லி பாபு அவர்கள். சுருக்கமாகக் கேளுங்கள்.

திரு. ப. டில்லி பாபு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, Recognition of Forest Right Act அமல் ஆகியிருப்பதால், மத்திய அரசாங்கத்தினுடைய சட்டமே, 1980 ஆம் ஆண்டு Forest (Conservation) Act, quash பண்ணப்பட்டு இருக்கிறது. எதற்காகச் சொல்கிறேன் என்று சொன்னால், தமிழ்நாடு முழுவதும் ஏற்கெனவே உரிமை பெற்றுள்ள அல்லது வனச் சாலைகள் போட அனுமதி பெற்றுள்ள பகுதிகளில்கூட சாலைகளைப் போடுவதற்கு வனத் துறை அனுமதி மறுக்கிறது. கோட்டப்பட்டியிலிருந்து தும்பலூர் வரை செல்லக்கூடிய சாலைக்கு 56 இலட்சம் ரூபாய் மதிப்பிடப்பட்டு, டெண்டர் விடப்பட்டு, ஆறு மாத காலமாக வனத் துறை அனுமதி மறுக்கிறது. இப்படி, தமிழகம் முழுவதும் இருக்கக்கூடிய பகுதிகளில், உதாரணமாக தருமபுரியில், மீட்டாரெட்டி கோம்பூரிலிருந்து-பொம்மிடி செல்வதற்கு 1½ கிலோ மீட்டர் தூரம் சாலை வசதி செய்தால் 56 கிலோ மீட்டர் தூரம் செல்லக்கூடிய பயண நேரம் குறையும். இதெல்லாம் வனத் துறையில், மாவட்டத்தில் இருக்கக்கூடிய DFO level, Conservator level-ல் இருப்பவர்களாலேயே நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருக்கின்றது. இந்திய நாடு முழுவதும் சட்டம் அமல். . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. டில்லி பாபு, உங்களுக்கு பலமுறை சொல்லிவிட்டேன். இதையெல்லாம், மானியக் கோரிக்கை விவாதத்தில் விளக்கமாகக் கேட்கலாமே தவிர, துணைக் கேள்வியில் இப்படிக்கே கேட்பதை அனுமதிக்க முடியாது. Please sit down. நான் time manage பண்ண வேண்டும். I am not allowing you, please sit down. உங்களுக்குக் கொடுத்த வாய்ப்பினை நீங்கள் பயன்படுத்திக்கொள்ளவில்லை. உட்காருங்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. டி. இராமச்சந்திரன் அவர்கள். (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. டில்லி பாபு, நீங்கள் Act, Rules பற்றியெல்லாம் மானியக் கோரிக்கை விவாதத்தின்போது பேசுங்கள். கேள்வி நேரத்தின்போது மூலக் கேள்வியையொட்டி நீங்கள் கேள்வி கேட்டால்தான் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதிலளிப்பதற்குத் தயாராக இருப்பார்கள்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

திரு. டி. இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம், என்னுடைய தனி சட்டமன்றத் தொகுதிக்குட்பட்ட தொட்டமஞ்சி ஊராட்சியிலுள்ள பதினைந்திற்கும் மேற்பட்ட மலைக் கிராம மக்கள் 9 கி.மீ. தூரம் வனப் பகுதியிலே நடந்து செல்ல வேண்டியிருக்கிறது. 2006-2007 ஆம் ஆண்டு பாரத் நிர்மாண் பகுதி-1 திட்டத்திலே அந்தச் சாலையை அமைப்பதற்கு 2,67,00,000/- ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, டெண்டர் விட வனத் துறை அனுமதியளிக்கவில்லை. ஆகவே, மத்திய அரசின் அனுமதியைப் பெற்று அந்தச் சாலையை அமைக்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஆவன செய்வார்களா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.டி. பச்சைமால்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அந்தச் சாலையை அமைப்பதற்கு எந்தத் துறை அனுமதி கோருகின்றதோ, அவர்கள் உரிய படிவங்களில் பூர்த்தி செய்து விண்ணப்பித்தால் மத்திய அரசினுடைய அனுமதி பெற்றுக் கொடுக்கப்படும் என்பதைக் கூறிக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 84, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். வேதாச்சலம், மாண்புமிகு பால் வளம் மற்றும் பால் பண்ணை வளர்ச்சித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

84—

பால் விற்பனை நிலையம்

*6872—திரு. எஸ். வேதாச்சலம்:

மாண்புமிகு பால் வளம் மற்றும் பால் பண்ணை வளர்ச்சித் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) அம்பத்தூர் தொகுதி, டி.வி.எஸ். குடியிருப்புப் பகுதியில் ஆவின் பால் விற்பனை நிலையம் அமைக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு திரு. வி. மூர்த்தி, பால் வளம் மற்றும் பால் பண்ணை வளர்ச்சித் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ) அம்பத்தூர் தொகுதி, டி.வி.எஸ். காலனி குடியிருப்பு, அண்ணா நகர் மேற்கு விரிவாக்கப் பகுதியில் அமைந்துள்ள இக்காலனியிலிருந்து 1 கிலோ மீட்டர் தூரத்திற்குக் குறைவாக உள்ள D.A.V. பள்ளிக்கு அருகில் தானியங்கி பால் வழங்கும் நிலையம் (எண் 114) செயல்பட்டு வருகிறது. அங்கு, தானியங்கி இயந்திரத்தின்மூலம் பால் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும், இங்கு பால் அட்டைகள்மூலம் வாடிக்கையாளர்களுக்கு பாக்கெட் பால், நெய், பால்கோவா, மோர், லஸ்ஸி போன்ற ஆவின் பொருட்கள் விற்பனை செய்யப்பட்டு வருகின்றன. இந்நிலையில், 1 கிலோ மீட்டர் தூரத்திற்கும் குறைவான பகுதியான டி.வி.எஸ். காலனி குடியிருப்புப் பகுதியில் புதிதாக ஆவின் பால் விற்பனை நிலையம் அமைக்க தற்போது அவசியம் எழவில்லை. எனினும், ஆவின் பால் விற்பனை நிலையம் அமைக்க பொதுமக்களிடமிருந்து கோரிக்கை ஏதும் வரப்பெற்றால், ஆய்வு செய்து மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் அரசு பால் விற்பனை நிலையம் அமைக்க அனுமதி வழங்கும் என்பதை மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்கள் வாயிலாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். வேதாச்சலம் அவர்கள்.

திரு. எஸ். வேதாச்சலம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வணக்கம். எங்களுடைய குடும்ப குல தெய்வம் மாண்புமிகு அம்மா அவர்களை வணங்குகிறேன். என்னுடைய அம்பத்தூர் தொகுதியில் உள்ள தானியங்கி பால் விற்பனை நிலையத்தினை, ஏற்கெனவே இருந்த இடத்திலிருந்து 1 கி.மீ. தூரத்தில் மாற்றியிருக்கிறார்கள். அதனை அதே இடத்தில் மாற்றி அமைத்துத் தரும்படி மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொண்டு, எனது தொகுதி மக்களின் சார்பாகவும், என் சார்பாகவும் நன்றியினைத் தெரிவித்துக்கொண்டு விடைபெறுகிறேன். நன்றி.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. க. பாண்டியராஜன் அவர்கள்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

திரு. க. பாண்டியராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு பால் வளம் மற்றும் பால் பண்ணை வளர்ச்சித் துறை அமைச்சர் அவர்களிடம் கேட்க விரும்புவது, இரண்டாம் வெண்மைப் புரட்சியை இந்த அரசாங்கம் செயல்படுத்த, மிக முக்கியமான ஒரு அம்சம், தனியார் மற்றும் அரசுத் துறைகளுக்கிடையே ஒரு level playing field அமைப்பது. அதற்கு ஆதாரமான விஷயம், Development Commissioner, ஆவின் M.D. இந்த இரண்டு பொறுப்புகளையும் ஒரு அதிகாரியே வகிப்பதால், அந்த level playing field, சமதளம் உருவாகாமல் இருக்கிறது. இதை மாற்றி, இந்த இரு பொறுப்புகளுக்கும் தனித் தனி அதிகாரிகளை அரசு நியமிக்குமா?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கா.கோ. ரமேஷ் அவர்கள், (குறுக்கீடு) மூலக் கேள்வி ஆவின் பால் விற்பனை நிலையம் அமைப்பது குறித்து. உங்கள் தொகுதியில் அந்த விற்பனை நிலையம் அமைப்பது குறித்து நீங்கள் கேள்விகள் கேட்கலாம். அதை விடுத்து, தொடர்பில்லாமல் கேட்காதீர்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கா.கோ. ரமேஷ் அவர்கள்.

முற்பகல் 10-35

திரு. கா.கோ. ரமேஷ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதலமைச்சர் அம்மா அவர்களின் பொற்பாதங்களை வணங்கி, எனது திருப்பத்தூர் தொகுதி, விவசாயம் மற்றும் பால் வளம் மிக்க அந்தப் பகுதியில், பால் உற்பத்தியைப் பெருக்க வசதியாக ஒரு குளிரூட்டும் நிலையத்தை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அமைத்துத் தருவார்களா என்பதைத் தங்களின் வாயிலாக கேட்டு அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு பால் வளம் மற்றும் பால் பண்ணை வளர்ச்சித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. வி. மூர்த்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருப்பத்தூருக்கு அருகில், நாளொன்றுக்கு ஐம்பதாயிரம் லிட்டர் கொள்ளளவு கொண்ட பால் குளிரூட்டும் நிலையம் ஆம்பூரில் செயல்பட்டு வருகின்றது. ஆம்பூர் பால் குளிரூட்டும் நிலையத்திற்கு நாளொன்றுக்கு 25,000 லிட்டர் பால் பெறப்படுகிறது.

2012 ஏப்ரல் 12]

தற்போது, திருப்பத்தூர் மற்றும் அருகிலுள்ள சங்கங்களில் கொழுதல் செய்யப்படும் பால் ஆம்பூருக்கு அனுப்பப்படுகிறது. இருந்தாலும், பிரதம பால் உற்பத்தியாளர்கள் சங்கங்கள்மூலம் திருப்பத்தூரில் அதிக பால் வரும்பட்சத்தில் ஆய்வு செய்து, மாண்புமிகு அம்மா அவர்களுடைய அரசு குளிருட்டும் நிலையம் அமைக்க அனுமதி வழங்கும் என்பதை மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தங்க. தமிழ்ச்செல்வன் அவர்கள்.

திரு. தங்க. தமிழ்ச்செல்வன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோடைக்காலம் ஆரம்பித்து விட்ட காரணத்தால் மாண்புமிகு அம்மாவினுடைய அரசில் ஆவின் மூலமாக தரமான மோர், லஸ்ஸி, இனிப்பு வகைகள் உற்பத்தி செய்யப்படுகின்றன. லஸ்ஸி, மோர் ஆகியவற்றை அரசுப் பேருந்துகளில் விற்பதற்கு அரசு முன்வருமா என்பதைத் தங்கள் மூலமாக கேட்டு அமர்கிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. பாண்டியராஜன், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தங்க. தமிழ்ச்செல்வன் கேட்டது ஆவின் சம்பந்தப்பட்ட கேள்வியாகும். அதாவது Aavin Products. அதற்கு அமைச்சர் அவர்களிடம் பதில் இருக்கும். திடீரென்று நீங்கள் நிருவாகம் சம்பந்தப்பட்ட கேள்வியைக் கேட்கக்கூடாது. தனியாக இன்னொரு நாள் என்னிடம் வாருங்கள், எப்படிக்கேள்வி கேட்க வேண்டும் என்று உங்களுக்கு வகுப்பு எடுக்கிறேன். மாண்புமிகு பால் வளம் மற்றும் பால் பண்ணை வளர்ச்சித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. வி. மூர்த்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆவின் நிறுவனத்தின் மூலமாக மோர், தயிர், லஸ்ஸி போன்ற உபபொருட்கள் ஆங்காங்கே மக்கள் கூடுகின்ற இடத்தில் பாலகங்கள் அமைத்து விற்கப்பட்டு வருகின்றன. இருந்தாலும் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள், போக்குவரத்து வாகனங்களில் விற்கப்படுமா என்று ஒரு கேள்வியை எழுப்பியுள்ளார். நிருவாகத்தின் மூலமாக ஆய்வு செய்து, அது பரிசீலிக்கப்படும் என்பதை மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (குறுக்கீடுகள்)

[2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: எனக்கு இடது பக்கம் இருக்கின்ற மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள், தயவுசெய்து பத்திரிகையாளர்களோடு அவையில் இருந்து கொண்டு உரையாடக்கூடாது. அது மரபு அல்ல. எனவே, இதைக் கவனத்தில்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

வினா வரிசை எண் 85, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. என்.வி. காமராஜ், மாண்புமிகு கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

85—

சொந்தக் கட்டடம்

*6968—திரு. என்.வி. காமராஜ்:

மாண்புமிகு கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

வேதாரண்யம் தொகுதி, தலைஞாயிறு மற்றும் வேதாரண்யம் கால்நடை மருந்தகங்களுக்குச் சொந்தக் கட்டடம் கட்ட அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. டி.கே.எம். சின்னையா, கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் வேதாரண்யம் தொகுதியைச் சேர்ந்த தலைஞாயிறு மற்றும் வேதாரண்யம் ஆகிய இரு கால்நடை மருந்தகங்களுக்கும் புதிய கட்டடம் கட்டப்படுமா என்று கேட்டிருக்கிறார்கள். நபார்டு திட்டத்தின்கீழ், ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக் கட்டடத்திற்கும் தலா ரூ. 26.66 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கின்றது. கட்டடம் கட்ட தக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. என்.வி. காமராஜ் அவர்கள்.

திரு. என்.வி. காமராஜ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் பொற்பாதங்களை வணங்குகின்றேன். நான் கேட்டதோ இரண்டு கட்டடங்கள். மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள்

2012 ஏப்ரல் 12]

கொடுத்ததோ ஆறு கட்டடங்கள். வேதாரண்யம், தலைஞாயிறு, நாலுவேதபதி, ஆயக்காரன்புலம் மூன்று, மும்பளச்சேரி, தேத்தாக்குடி வடக்கு ஆகிய ஆறு கால்நடை மருந்தகக் கட்டடங்களைக் கட்டுவதற்கு, கட்டடம் ஒன்றுக்கு ரூ. 26.66 இலட்சம் வீதம் கொடுத்து வேலைகள் நடைபெறுவதற்கு ஆணையிட்ட மாண்புமிகு இதய தெய்வம் அம்மா அவர்களுக்கு எனது தொகுதி மக்கள் சார்பாக நன்றியையும், வணக்கத்தையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மு. ராஜநாயகம் அவர்கள்.

திரு. மு. ராஜநாயகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கழகத்தின் காவல் தெய்வம், என்னை வாழ வைக்கும் தெய்வம் புரட்சித் தலைவி மாண்புமிகு அம்மா அவர்களுடைய பொற்பாதம் தொட்டு வணங்கி, அறந்தாங்கி தொகுதி, ஆவுடையார் ஒன்றியத்தினுடைய கிளை மருத்துவமனையை மேம்பாடு செய்து, புதிய மருத்துவமனையை அமைத்துத் தருவாரா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடமிருந்து அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. டி.கே.எம். சின்னையா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அரசு பரிசீலனை செய்யும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அ. பாஸ்கர் அவர்கள்.

முற்பகல் 10-40

திரு. அ. பாஸ்கர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தருமபுரி தொகுதி, நல்லம்பள்ளி ஒன்றியம், பி. அக்ரஹாரத்தில் ஒரு கால்நடை மருத்துவமனை கட்ட மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன். மேலும், நல்லம்பள்ளி ஒன்றியத்தில் செக்காரப்பட்டியில் கால்நடை மருத்துவமனை கட்டி 3 ஆண்டுகளாகியும் இன்னும்

[2012 ஏப்ரல் 12]

திறக்கப்படவில்லை; மருத்துவர்கள் அமர்த்தப்படவில்லை. அந்தப் பகுதியில் சுமார் 10 கிராமங்கள் உள்ளன. 6,000-க்கும் மேற்பட்ட கால்நடைகள் உள்ளன. அந்தக் கால்நடை மருத்துவமனையைத் திறந்து, மருத்துவர்களை நியமிக்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. டி.கே.எம். சின்னையா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு புதிய கால்நடைக் கிளை நிலையம் வேண்டுமென்றால், 3 கிலோ மீட்டர் தூரத்திற்கு வேறு கால்நடைக் கிளை நிலையம் இருக்கக்கூடாது; மற்றும் 3,000 கால்நடைகளுக்கு மிகாமல் இருக்க வேண்டும் என்கிற விதி இருக்கிறது. அதற்குப்பட்டு உறுப்பினர் சொல்கின்ற கிராமம் இருக்குமானால், நிச்சயமாக அம்மாவினுடைய அரசு பரிசீலனை செய்யும். கடந்த மைனாரிட்டி தி.மு.க. ஆட்சியிலே கால்நடை மருத்துவர்கள் பணிக்கு எடுக்கப்படவில்லை. மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் 843 கால்நடை உதவி மருத்துவர்களை கடந்த வருடம் எடுப்பதாக அறிவித்திருந்தார்கள். தற்போது 843 கால்நடை உதவி மருத்துவர்கள் பணிக்கு எடுக்கப்பட்டுவிட்டார்கள். அவர்களை எந்தெந்தப் பகுதியில் பணியமர்த்தலாம் என்பது குறித்த பணி நடந்து வருகிறது. இந்த மாதத்திற்குள்ளாக புதிய கால்நடை உதவி மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்படுவார்கள். மருத்துவர்களே இல்லாத கால்நடை மருத்துவமனையே இல்லாத நிலையை அடுத்த மாதத்திலிருந்து நீங்கள் பார்க்கலாம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஆர்.பி. உதயகுமார் அவர்கள்.

திரு. ஆர்.பி. உதயகுமார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பிறர் துன்பம் கண்டு இரங்குதல் மனித குணம். அந்தத் துன்பத்தை நீக்க உதவுவது தெய்வ குணம் என்பார்கள். அப்படிப்பட்ட தெய்வ குணம் கொண்டு, அன்னை தமிழகத்திலே, 'எல்லோரும் எல்லாமும் பெற வேண்டும், இங்கு இல்லாமை இல்லாத நிலை வேண்டும்' என்று அயராது உழைத்துக் கொண்டிருக்கின்ற, இந்தியத் திருநாட்டின் வழிகாட்டி, வாழும் மனித தெய்வம், அம்மா அவர்களை வணங்குகிறேன். விருதுநகர்

2012 ஏப்ரல் 12]

மாவட்டத்திற்கான ஆட்டுப் பண்ணையை தன்னகத்தே கொண்டுள்ள, கால்நடைகள் அதிகம் நிறைந்த பகுதியான சாத்தூர் தொகுதிக்கு, சாத்தூர் ஒன்றியம் படந்தாலிலும், வேம்பக்கோட்டை ஒன்றியம் சிப்பிப்பாளையிலும் கால்நடை மருந்தகங்களை அமைத்திடவும், மேலும் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இயங்காமல் உள்ள, குறிப்பாக விருதுநகர் மாவட்டத்தில் இல்லாமல் இருக்கிற நடமாடும் கால்நடை மருந்தகத்தை இயக்கச் செய்யவும் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் அம்மா அவர்களுடைய அரசு ஆவன செய்யுமா என்பதைத் தங்களின் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. டி.கே.எம். சின்னையா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இதய தெய்வம் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் 2012-2013 ஆம் ஆண்டுக்கு புதிதாக 20 கால்நடை மருந்தகங்களையும், 50 புதிய கால்நடை துணை மருத்துவமனைகளையும் அறிவித்திருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படையிலே உங்களுடைய பகுதியை ஆய்வு செய்து, முடியும் என்று சொன்னால், நிச்சயமாக அமைத்துத் தரப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 86, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ர.ம. பாபு முருகவேல், மாண்புமிகு தொழில் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

86—

மின்சார உற்பத்திப் பிரிவு

***4674—திரு. ர.ம. பாபு முருகவேல்:**

மாண்புமிகு தொழில் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

அனைத்து கூட்டுறவுச் சர்க்கரை ஆலைகளிலும் மின்சார உற்பத்திப் பிரிவு தொடங்கி மக்களின் தேவைகளுக்கு மின்சாரம் வழங்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

மாண்புமிகு திரு. பி. தங்கமணி, தொழில் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

[2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் மூன்றாம் முறையாக முதலமைச்சராகப் பொறுப்பேற்றதற்குப் பின்னால் ஆய்வு செய்கின்றபோது அந்த இணை மின் உற்பத்தி நிலையத்தில் வேகமாக பணிகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று ஆணையிட்டிருக்கிறார்கள். அந்த வகையிலே 12 ஆலைகளிலே 183 மெகா வாட் மின்சாரம் தயாரிப்பதற்குண்டான பணி நடைபெற்று வருகிறது. வருகின்ற டிசம்பர் மாதம் முதல் பிப்ரவரி மாதத்திற்குள் இந்தப் பணிகள் முடிந்து, 183 மெகா வாட் மின்சாரம் அதாவது முழு உற்பத்தியையும் தொடங்கும் என்பதைப் பேரவைத் தலைவர் வாயிலாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ரம. பாபு முருகவேல் அவர்கள்.

திரு. ரம. பாபு முருகவேல்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த 8 நாட்களாக போராட்டத்தில் ஈடுபட்டுக்கொண்டிருக்கக்கூடிய சர்க்கரை ஆலைத் தொழிலாளர்களுடைய பிரச்சினைகளை உடனடியாகத் தீர்த்து வைத்து, (குறுக்கீடு) related-ஆக வருகிறேன். இந்தக் கேள்விக்கு related-ஆகக் கேட்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. பாபு முருகவேல், நீங்கள் ஒரு வழக்கறிஞர். எப்படி ஒரு case-ஐ present செய்ய வேண்டுமென்று நான் உங்களுக்குச் சொல்லித் தரத் தேவையில்லை. மூலக் கேள்வி electricity generation சம்பந்தமானது. எனவே, generation சம்பந்தமாக துணைக் கேள்வி கேளுங்கள். தயவு செய்து வேறு issue-விற்குப் போகாதீர்கள்.

திரு. ரம. பாபு முருகவேல்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவண்ணாமலை மாவட்டம், செய்யாறிலே உள்ள சர்க்கரை ஆலையிலே இந்த ஆண்டிலே மட்டும் 76 இலட்சத்து 97 ஆயிரத்து, 177 யூனிட் மின்சாரம் தயாரித்து, தங்களுடைய தேவைகளுக்குப் போக, 34 இலட்சத்து, 61 ஆயிரத்து 540 யூனிட்டுகள் அரசுக்கு வழங்கப்பட்டிருக்கின்றன. இதேபோல அனைத்து சர்க்கரை ஆலைகளிலுமே மின்சாரம் உற்பத்தி செய்யக்கூடியபட்சத்தில் மிகப் பெரிய அளவிலே மின் உற்பத்தி தமிழ்நாடு மின்சார வாரியத்திற்குக் கிடைக்கும். எனவே, அந்த வேலையை மீண்டும் துரிதப்படுத்தி, தலைஞாயிறு கூட்டுறவு

2012 ஏப்ரல் 12]

சர்க்கரை ஆலையிலும், N.P.K.R.R. மில்லிலேயும் இதைத் துரிதப்படுத்த வேண்டும். தமிழகத்தில் இருக்கக்கூடிய 16 சர்க்கரை ஆலைகளில், 3 சர்க்கரை ஆலைகளிலே மட்டும்தான் தங்களது தேவைகளுக்குப் போக, மீதமுள்ள மின்சாரத்தை அரசுக்கு வழங்குகிறார்கள். எனவே, மீதமுள்ள சர்க்கரை ஆலைகளிலும், அதுபோல் மின் உற்பத்தியைத் துரிதப்படுத்தி அரசுக்கு வழங்கக்கூடிய வகையிலே மிகப் பெரிய அளவிலே மின்சார உற்பத்தியினை செய்யக்கூடிய திறனை அரசு அதிகரிக்குமா என்பதை மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 10-45

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு தொழில் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. பி. தங்கமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மொத்தம் உள்ள 12 ஆலைகளில் 183 மெகா வாட் மின்சாரம் தயாரிப்பதற்கான பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. இந்த இணை மின்சார உற்பத்தி நிலையம் தொடங்கி மின்சார வாரியத்திற்கு மின்சாரம் வழங்கினால், அந்த சர்க்கரை ஆலைகள் இலாபகரமாக இயங்கும் என்ற எண்ணத்திலேதான் இந்தப் பணிகள் நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கின்றன. கடந்த 2010 ஆம் ஆண்டு இதற்காக MoU போட்டார்கள். அதற்குப் பிறகு நிதி ஒதுக்கவில்லை. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் பொறுப்பேற்ற பிறகு இப்போது அதனை ஆய்வு செய்து அதற்கான நிதியை ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். இப்போதுதான் பணிகள் துவங்கி வேகமாக நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கின்றன. 2011 செப்டம்பரில் இப்பணிகள் முடிக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். கடந்த கால ஆட்சியில் நிதி ஒதுக்கவில்லை, ஒதுக்காத காரணத்தால் பணிகள் நடைபெறாமல், தற்போது நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன என்பதை ஏற்கெனவே தெரிவித்தேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் அனைத்து ஆலைகளிலும் இத்திட்டத்தைத் தொடங்க வேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். 12 ஆலைகளில் தற்போது மின்சார உற்பத்திக்கான பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. போதிய கரும்புகள், குறைந்தபட்சம் ஒரு ஆலைக்கு 2,000 டன் அளவிற்கு தினந்தோறும் அரைவை இருந்தால்தான் மின்சார உற்பத்தி செய்ய முடியும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அவ்வாறு இல்லாத

[2012 ஏப்ரல் 12]

6 ஆலைகளில் இத்திட்டம் தொடங்கப்படவில்லை என்பதையும் மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 87, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கடம்பூர் ராஜு, மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

87—

பேருந்து பணிமனை

*5452—திரு. கடம்பூர் ராஜு:

மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

கோவில்பட்டி தொகுதி, கயத்தாறில் பேருந்து பணிமனை அமைக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. வி. செந்தில்பாலாஜி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

அரசுப் போக்குவரத்துக் கழக பணிமனைகள் எங்கெல்லாம் வாடகைக் கட்டடத்தில் இயங்கி வருகின்றனவோ, அவற்றிற்கெல்லாம் சொந்தக் கட்டடம் கட்ட மாண்புமிகு முதலமைச்சர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் உத்தரவு பிறப்பித்துள்ளார்கள். கோவில்பட்டி தொகுதி, கோவில்பட்டியில் உள்ள பணிமனை 71 பேருந்துகளைக்கொண்டு வாடகைக் கட்டடத்தில் இயங்கிவரும் பணிமனையாகும். தற்போது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அம்மா அவர்களின் உத்தரவின்பேரில் 6.01 ஏக்கர் பரப்பளவில் ரூ.70 இலட்சம் செலவில் சொந்தக் கட்டடம் கட்ட நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. இப்பணிமனை விரைவில் சொந்தக் கட்டடத்தில் இயங்கவுள்ளது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அதுபோல், கோவில்பட்டி தொகுதி, கயத்தாறில் மிகக் குறைவான அளவிலேதான் பேருந்துகள் உள்ளன. வருங்காலத்தில் பேருந்துகளின் எண்ணிக்கையினை அதிகரித்தபின், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அம்மா அவர்களின் உத்தரவைப் பெற்று அங்கு பணிமனை அமைக்க நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கடம்பூர் ராஜு அவர்கள்.

திரு. கடம்பூர் ராஜு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

“உறுபசியும் ஓவாப் பிணியும் செறுபகையும்
சேராது இயல்வது நாடு”

என்ற வள்ளுவன் வாக்கினை மெய்ப்பித்து, செறுபகை முடித்து சிறந்ததொரு அரசமைத்து அணுப்பொழுதும் அயராது ஆட்சி செய்யும் எங்கள் அம்மா அவர்களின் பொற்பாதம் தொட்டு வணங்குகிறேன்.

மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் ஆட்சிக் காலம்தான் போக்குவரத்துத் துறைக்குப் பொற்காலம் என்பதை நிரூபிக்கும்வண்ணமாக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னபடி கோவில்பட்டியில் உள்ள பணிமனை இடவசதி இல்லாமல் காலம் காலமாக தனியார் இடத்தில் இயங்கி வந்தது. தற்போது அம்மா அவர்களின் அரசு பொறுப்பேற்று 6 மாதத்தில் ரூ.70 இலட்சம் வழங்கி, என்னையும் சட்டமன்ற உறுப்பினராக ஆக்கி, எனது தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து ரூ.15 இலட்சம் வழங்கிட வழிவகை செய்திட்டு, புதுப்பொலிவுடன் பணிமனை அமைக்க வழிசெய்த மாண்புமிகு அம்மா அவர்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். எனது தொகுதியில் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னதைப்போல 71 பேருந்துகளைக்கொண்டு இயங்கிவருகின்ற ஒரே பணிமனை உள்ளது. எனவே, இங்கு வேறு ஒரு பணிமனை அமைத்து எனது தொகுதியில் போக்குவரத்து வழித்தடங்கள் ஏற்படுத்தித் தர போதுமான ஏற்பாட்டை செய்து தர வேண்டும் என்று தங்கள் வாயிலாக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. வி. செந்தில்பாலாஜி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோவில்பட்டி தொகுதி, கயத்தாறில் பேருந்துகளின் எண்ணிக்கை போதிய அளவு அதிகரிக்கும்போது அதனை ஆய்வு செய்து போக்குவரத்துக் கழகங்களின் செலவினங்களைக் குறைக்கின்ற வகையில் கயத்தாறில் பணிமனை அமைக்க மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அம்மா அவர்களின்

[2012 ஏப்ரல் 12]

உத்தரவைப் பெற்று பேருந்துகளின் எண்ணிக்கைக்கேற்ப நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அரசு தலைமைக் கொறடா அவர்கள்.

திரு. ப. மோகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எனது சங்கராபுரம் தொகுதி, சின்னசேலத்தில் பேருந்துப் பணிமனை அமைக்க இடம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, சின்னசேலம் ஊராட்சி ஒன்றியம்மூலம் அதற்கான இடம் தேர்வு செய்யப்பட்டு தீர்மானம் நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளது. எனவே, இப்பணிமனையினை அமைக்க அரசு ஆவன செய்யுமா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. வி. செந்தில்பாலாஜி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சங்கராபுரம் தொகுதி, சின்னசேலத்தில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் உத்தரவைப் பெற்று புதிய போக்குவரத்துக் கழக பணிமனை அமைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 88, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே. உலகநாதன், மாண்புமிகு மின் வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

88—

தொகுப்பு வினாக்கள்

*1203—திரு. கே. உலகநாதன்:

மாண்புமிகு மின் வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருத்துறைப்பூண்டி தொகுதி, முத்துப்பேட்டை மீனவர்களுக்கு தொகுப்பு வீடுகள் கட்டும் செயற்குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு திரு. கே.ஏ. ஜெயபால், மீன் வளத் துறை அமைச்சர்:
மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ) தமிழ்நாட்டிலுள்ள கடல் மற்றும் உள்நாட்டு மீனவர்களுக்கு மத்திய-மாநில அரசு திட்டம் மற்றும் மாநில அரசு திட்டத்தின்கீழ் இலவச வீடுகள் கட்டி வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. சிங்காரவேலர் நினைவு வீட்டு வசதித் திட்டத்தின்கீழ், ரூபாய் 22.12 கோடி செலவில், 2,949 வீடுகள் கட்டுவதற்கு ஆணைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இதில் திருத்துறைப்பூண்டி தொகுதி, முத்துப்பேட்டை மீனவர்களுக்கு தொகுப்பு வீடுகள் கட்ட ஒதுக்கீடு செய்து ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது என்பதை மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

முற்பகல் 10-50

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே. உலகநாதன் அவர்கள்.

திரு. கே. உலகநாதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருத்துறைப்பூண்டி தொகுதி, முத்துப்பேட்டை ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் இருக்கக்கூடிய 29 ஊராட்சிகளில் ஆலங்காடு, உப்பூர், ஜாம்புவானோடை, தில்லைவிளாகம், தொண்டியக்காடு, கற்பகநாதபுரம், விளாங்காடு, கோயிலூர், தம்பிக்கோட்டை கிழக்கு ஆகிய ஊராட்சிகள் மிகப் பெரிய அளவில் மீனவர்கள் வாழக்கூடிய பகுதிகளாகும். ஆகவே, அந்தப் பகுதிகளில் அக்டோபர், நவம்பர் மாதங்களில் ஏற்படக்கூடிய புயல், வெள்ளக் காலங்களில் அந்த மீனவர்கள் மிகப் பெரிய அளவில் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். ஆகவே, அந்த வகையில் அங்கு வீடுகள் கட்டிக்கொடுப்பதற்கு முயற்சிகள் மேற்கொண்டிருப்பதற்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 89, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. க. பீம்ராவ், மாண்புமிகு பள்ளிக் கல்வி, விளையாட்டுகள் மற்றும் இளைஞர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

89—

விளையாட்டு அரங்கம்

*3097—திரு. க. பீமராவ்:

மாண்புமிகு பள்ளிக் கல்வி, விளையாட்டுகள் மற்றும் இளைஞர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) மதுரவாயல் தொகுதியில் விளையாட்டு அரங்கம் அமைக்கும் செயற்குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு திரு. என்.ஆர். சிவபதி, பள்ளிக் கல்வி, விளையாட்டுகள் மற்றும் இளைஞர் நலத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மதுரவாயல் தொகுதியில் விளையாட்டு அரங்கம் அமைக்கும் செயற்குறிப்பு அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

(ஆ) நிலை எழவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. க. பீமராவ் அவர்கள்.

திரு. க. பீமராவ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, (குறுக்கீடுகள்) விரிவடைந்துவரும் மிகப் பெரிய நகரமான சென்னையின் புறநகர் பகுதியான திருவள்ளூர் மாவட்டத்தில், நேரு உள்விளையாட்டு அரங்கம் போன்றோ அல்லது நேரு விளையாட்டு அரங்கம் போன்றோ, பன்முக விளையாட்டுக்காக வாலிபர்கள், மாணவர்கள் பயன்படுத்தக்கூடிய அளவில் ஒரு அரங்கத்தை உருவாக்குவது, அதாவது விஷன் 2023 இல் குறிப்பிட்டுள்ளபடி, Sports activities இல் கூடுதலாக மாணவர்களை ஈடுபடுத்துவது பயனுள்ளதாக இருக்கும். எனவே, தற்போது செயற்குறிப்பு இல்லையென்றாலும்கூட ஒரு கருத்துருவாக்கம் செய்து, அரசு Stadium கட்டுவதற்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு பள்ளிக் கல்வி, விளையாட்டுகள் மற்றும் இளைஞர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. என்.ஆர். சிவபதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒவ்வொரு மாவட்டத் தலைநகரத்திலும் ஒரு திறந்தவெளி விளையாட்டு அரங்கம், ஒரு உள் விளையாட்டு அரங்கம், நீச்சல்—குளம்—இவையெல்லாம்—உருவாக்கப்பட வேண்டுமென்பது மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களது அரசின் கொள்கையாகும். அதன் அடிப்படையிலே, இப்போது ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் இடம் தேர்வு செய்து, இந்த மூன்று பணிகளுக்கும் ஏற்பாடுகள் செய்து பணிகள் நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கின்றன. மாண்புமிகு உறுப்பினர் கேட்கின்ற திருவள்ளூர் மாவட்டத்திலும் இப்போது உள் விளையாட்டு அரங்கம் அமைக்க இடம் தேர்வு செய்யப்பட்டு, அதற்கான ஆக்கபூர்வமான வேலைகள் நடந்துகொண்டிருக்கின்றன. ஆகவே, மாவட்ட தலைநகரங்களில் இந்த உள் கட்டமைப்புகளெல்லாம் முடிந்த பிறகு, எதிர்காலத்தில் ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் மற்றும் அந்த மாவட்டத்தில் உள்ள முக்கிய நகரங்களிலெல்லாம் இதுபோன்ற விளையாட்டு அரங்கங்கள் அமைக்க வேண்டுமென்பது மாண்புமிகு அம்மா அவர்களது அரசின் கொள்கையாக இருக்கிறது. எதிர்காலத்தில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களின் கோரிக்கையை அம்மா அவர்களின் அரசு கவனிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 90, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே.பி. பரமசிவம், மாண்புமிகு இந்து சமய மற்றும் அறநிலையங்கள் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

90—

அன்னதானத் திட்டம்

*7861—திரு. கே.பி. பரமசிவம்:

மாண்புமிகு இந்து சமய மற்றும் அறநிலையங்கள் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

[2012 ஏப்ரல் 12]

(அ) பல்லடம் தொகுதி, திருப்பூர், முத்தனம்பாளையம், அருள்மிகு அங்காளம்மன் திருக்கோயிலை அன்னதானத் திட்டத்தில் சேர்க்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு திரு. எம்.எஸ்.எம். ஆனந்தன், இந்து சமய மற்றும் அறநிலையங்கள் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ) திருப்பூர் மாவட்டம், நகர் மற்றும் வட்டம், முத்தனம்பாளையம், அருள்மிகு அங்காளம்மன் திருக்கோயில், சட்டப் பிரிவு 46(2)-ன்கீழ் பட்டியலில் சேர்ந்த திருக்கோயிலாகும். இத்திருக்கோயில் நிருவாகம், 3 ஆம் நிலை செயல் அலுவலரால் கவனிக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திருக்கோயிலில் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் அம்மா அவர்களின் உன்னதமான அன்னதானத் திட்டம் ஏற்கெனவே தொடங்கப்பட்டு இப்போது சிறப்பான முறையில் நடைபெற்று வருகிறது என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே.பி. பரமசிவம் அவர்கள்.

முற்பகல் 10-55

திரு. கே.பி. பரமசிவம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அனைத்திந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தை ஆறாவது முறையாக அரியணையிலே அமர்த்தி, மூன்றாவது முறையாக தமிழகத்தினுடைய தலைசிறந்த முதலமைச்சராகப் பொறுப்பேற்று, இந்தியத் துணைக் கண்டம் மட்டுமல்ல, உலகத்திலே இருக்கின்ற வல்லரசு நாடுகள் எல்லாம் பாராட்டுகின்ற வகையில், சிந்திக்கின்ற வகையில், தமிழகத்தை வழிநடத்திச் சென்றுகொண்டிருக்கிற மாண்புமிகு இதய தெய்வம் அம்மா அவர்களுடைய பாதம் பணிந்து வணங்கி நன்றி கூறி அமர்கின்றேன். வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினாக்கள்-விடைகள் நேரம் முடிவுற்றது. (குறுக்கீடு)

[குறிப்பு: ஓர் உரையின் தொடக்கத்தில் உடுக்குறி (*) இடப்பெற்றிருந்தால் அவ்வுரை உறுப்பினரால் சரிபார்க்கப்பெற்றது என்பதைக் குறிக்கும்.]

2012 ஏப்ரல் 12]

2. தகவல் கோரல்

**தென்பெண்ணையாற்றின் குறுக்கே கர்நாடக அரசு
தடுப்பணை கட்டுதல்**

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கோபிநாத், என்ன சொல்லுங்கள்.

திரு. கே. கோபிநாத்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, என்னுடைய தொகுதியான ஓசூரில் கெலவரப்பள்ளி அணை இருக்கிறது. அதற்கு கர்நாடக மாநிலத்திலிருந்து 365 நாட்களும் round the clock தண்ணீர் வரக்கூடிய சூழ்நிலை உள்ளது. அந்த அணை பற்றி சொல்ல வேண்டுமென்றால் அது ஒரு பெரிய வரலாறு. மாண்புமிகு முன்னாள் முதலமைச்சர் டாக்டர் எம்.ஜி. இராமச்சந்திரன் அவர்களால் உருவாக்கப்பட்ட அணை அது. This is a very important issue.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இப்போது நேரம் இல்லை. நான் சொல்வதைக் கேளுங்கள். இந்தப் பிரச்சினையை கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன் என்று சொல்லிவிடுங்கள். அதன் வரலாறு பற்றியெல்லாம் அமைச்சர் சொல்வார். வரலாறு எல்லோருக்கும் தெரியும். நீங்கள் நேரத்தை வீணடிக்கிறீர்கள்.

திரு. கே. கோபிநாத்: இப்போது நிலைமை என்னவென்றால், கர்நாடக மாநிலத்தில் மதவளபள்ளி என்ற village-லே முகனூர் பஞ்சாயத்தில் சஜ்ஜாபுரி யூனியனில் ஆணைக்கல் தாலுகாவில் ஏற்கெனவே ஒரு check dam கட்டி, அந்த check dam மூலமாக கர்நாடகாவில் இருக்கிற கோலார், மாலூர் பகுதிக்குத் தண்ணீரை எடுத்துச் சென்றுவிட்டார்கள். அதற்கு மேலாக, கூடுதலாக இன்னொரு check dam, மதுரப்பள்ளி கிராமத்தில் கட்டிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த அணையைப் பார்வையிடுவதற்கு யாரையுமே அனுமதிக்கவில்லை. தமிழகத்தின் சார்பில் யாரையும் பார்க்க அனுமதிக்கவில்லை. இருந்தாலும்கூட யாருக்கும் தெரியாமல், அங்கு இருக்கிற எனது காங்கிரஸ் கட்சி உறுப்பினருடன் சென்று நான் கைப்பேசியில் போட்டோ எடுத்து, போட்டோவை உங்களிடம் கொடுத்திருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: சரி, கவனத்தை ஈர்க்கிறேன் என்று சொல்லி அமருங்கள்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

திரு. கே. கோபிநாத்: இது எப்படியென்றால், அங்கிருந்து வரக்கூடிய தண்ணீர் மட்டும் குறைந்துவிட்டது என்றால், என்னுடைய தொகுதியில் மட்டும் கிட்டத்தட்ட 10 ஆயிரம் ஏக்கர் பாதிக்கப்படும். இந்த அணைக்கு கர்நாடகாவின் நந்திதுர்க்கத்திலிருந்து தண்ணீர் வருகிறது. அங்கிருந்து வரும்போது

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: சுருக்கமாக, கவனத்தை ஈர்க்கிறேன் என்று சொல்லி அமருங்கள்.

திரு. கே. கோபிநாத்: நீர் நந்திதுர்க்கத்திலிருந்து ஓசக்கோட்டை வருகிறது. ஏற்கெனவே ஓசக்கோட்டையில் அணை கட்டியதால் இது மாலூர்-கோலாருக்குச் சென்றுவிட்டது. இப்போது கொடியாலம், கெலவரப்பள்ளி, கிருஷ்ணகிரி, சாத்தனூர், கடலூர் போன்ற இடங்களுக்கு, கிட்டத்தட்ட நான்கு மாவட்டங்களுக்குத் தண்ணீர் இனிமேல் வருவதற்கு வாய்ப்பில்லாமல் அவர்கள் அணையைக் கட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஏற்கெனவே, முழு விவரத்தைச் சமர்ப்பித்திருக்கிறேன். சம்பந்தப்பட்ட அமைச்சர் அவர்களிடமும் கொடுத்திருக்கிறேன். இதுகுறித்து அரசாங்கத்தின் கவனத்தை ஈர்த்து உட்காருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. டி. இராமச்சந்திரன் அவர்கள்.

திரு. டி. இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கிருஷ்ணகிரி மாவட்டத்தின் ஜீவாதார நதியாக தென்பெண்ணையாறு திகழ்கிறது. கிருஷ்ணகிரி மாவட்டத்தில் தென்பெண்ணையாற்றின் குறுக்கே கொடியாலம் அணை, கெலவரப்பள்ளி அணை, கிருஷ்ணகிரி கேஆர்.பி. அணை போன்ற அணைகள் வாயிலாக 36 ஆயிரம் ஏக்கர் நிலப்பரப்பு பாசன வசதி பெறுவதோடு, அவை நிலத்தடி நீர் மற்றும் குடிநீர் ஆதாரமாகத் திகழ்கின்றன. அதோடுமட்டுமல்லாமல், தருமபுரி, திருவண்ணாமலை, விழுப்புரம், கடலூர் ஆகிய மாவட்டங்களுடைய பாசன வசதி மற்றும் குடிநீர் ஆதாரமாக அவை திகழ்கின்றன. தென்பெண்ணையாறு என்பது கர்நாடக மாநிலம், நந்திமலையிலே தோன்றி ஓசக்கோட்டை வழியாக பெங்களூரு வரத்தூர் ஏரி வழியாக தமிழகத்தில் கொடியாலம் பகுதியிலே வருகிறது. ஆகவே, கர்நாடக அரசு அதாவது கர்நாடகப் பகுதியிலே தமிழக எல்லையிலே அந்த நீரை வரவிடாமல் வரத்தூர்

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. டி. இராமச்சந்திரன்]

ஏரியிலே தடுத்து நிறுத்தி, மாலூர் வட்டத்தில் உள்ள 160-க்கும் மேற்பட்ட ஏரிகளுக்கு நீர் எடுப்பதற்காக கர்நாடக அரசு முதற்கட்டமாக 50 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்திருப்பதாகத் தெரிய வருகிறது. அவ்வாறு தமிழகத்திற்கு அந்தத் தண்ணீர் வரவில்லையென்றால் கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம் பாலைவனமாக மாறிவிடும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. இராமச்சந்திரன், கவனத்தை ஈர்க்கிறேன் என்று சொல்லி அமருங்கள்.

(முற்பகல் 11-00)

திரு. டி. இராமச்சந்திரன்: ஆகவே, மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்கள் அதிகாரிகள் மட்டத்தில் ஒரு குழு அமைத்து உண்மை நிலவரத்தைக் கண்டறிந்து, இன்றைக்கு கிருஷ்ணகிரி மாவட்ட விவசாயிகள் மத்தியிலே ஏற்பட்டுள்ள பதற்ற நிலையைப் போக்க வேண்டும். ஏற்கெனவே தமிழகம் அண்டை மாநிலங்களால், காவிரி, முல்லைப்பெரியாறு . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவையின் கவனத்தை ஈர்த்து அமருங்கள்.

திரு. டி. இராமச்சந்திரன்: பாலாறு உட்பட நதி நீர்ப் பிரச்சினையில் நாம் வஞ்சிக்கப்பட்ட நிலையில், மத்திய அரசோடு தமிழக அரசு பேசி தென்பெண்ணையாற்றினுடைய நீரைப் பெற வேண்டுமென்று அரசினுடைய கவனத்தை ஈர்த்து அமர்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அ. கணேசுக்குமார் அவர்கள்.

திரு. அ. கணேசுக்குமார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கிருஷ்ணகிரி, தருமபுரி, திருவண்ணாமலை, விழுப்புரம், கடலூர் போன்ற 5 மாவட்டங்களுக்கு பெரும் நீராதாரமாக விளங்கிக் கொண்டிருக்கும் தென்பெண்ணையாற்றின் குறுக்கே தடுப்பணை கட்டுவதற்காக கர்நாடக அரசு 36 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியிருப்பதாக, கர்நாடக சட்டமன்றத்திலே அறிவித்திருப்பதாகச் செய்தி வந்திருக்கிறது. இந்தத் தடுப்பணை கட்டப்பட்டால், குறிப்பாக திருவண்ணாமலை, விழுப்புரம் மாவட்டத்தில் பெரும் விவசாய நிலங்கள் பாதிக்கப்படும். மேலும் ஐந்து கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்டங்கள், தென்பெண்ணையாற்றினுடைய நீரை ஆதாரமாகக் கொண்டு செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன.

[திரு. அ. கணேஷ்குமார்] [2012 ஏப்ரல் 12]

எனவே, இதனைத் தடுத்து நிறுத்த தமிழக அரசு நடுவண் அரசை நிர்ப்பந்தித்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, இந்த அவையின் கவனத்தை ஈர்த்து அமர்கின்றேன், நன்றி.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ப. டில்லி பாபு அவர்கள்.

திரு. ப. டில்லி பாபு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தேசிய நதி நீர் ஆணையம்மூலம் பாதுகாக்க வேண்டிய நதிகளில் ஒன்றான தென்பெண்ணையாறு, குறிப்பாக தமிழகத்திலுள்ள கிருஷ்ணகிரி, தருமபுரி, திருவண்ணாமலை, விழுப்புரம், கடலூர் ஆகிய ஐந்து மாவட்டங்களுடைய ஜீவாதார நதி. பல்லாயிரக்கணக்கான விவசாயிகள் நம்பி வாழக்கூடிய அப்பேர்ப்பட்ட நதிக்கு வரத்தான நீர், நந்தி மலையிலிருந்து மடிவாலம் வழியாக வரத்தூர் ஏரிக்கு வருகின்ற இடத்தில், கர்நாடக அரசு கடந்த இருபது தினங்களுக்கு முன்பாக, அணை கட்ட 32 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்திருப்பதாக, அங்கு வெளியாகக்கூடிய 'கர்நாடகா பிரபா' பத்திரிகையிலும், 'The New Indian Express' பத்திரிகையிலும் பல்வேறான செய்திகள் அங்கு வெளி வந்துக்கொண்டிருக்கின்றன. அங்கு தடுப்பணையைக் கட்டி நமக்கு வரவேண்டிய வரத்து நீரை கர்நாடக எல்லைக்குள்ளே பல கிராமங்களுக்கு எடுத்துச் செல்கின்ற நிலையை ஏற்படுத்துகின்றபட்சத்தில் நிச்சயமாக அது ஒரு பெரிய பாதிப்பை தமிழகத்திலுள்ள விவசாயிகளுக்கு ஏற்படுத்தும். ஆகவே, தமிழக அரசும், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களும் உடனடியாகத் தடுப்பணை கட்டுவதைத் தடுத்து நிறுத்துவதுடன், இந்த ஏழை விவசாயிகளை, ஐந்து மாவட்டங்களுடைய ஜீவ நாடியான நீரைப் பாதுகாப்பதற்கு அரசு முன்வர வேண்டுமென்று கவனத்தை ஈர்த்து அமர்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி அவர்கள்.

டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கிருஷ்ணகிரி, தருமபுரி, திருவண்ணாமலை, கடலூர், விழுப்புரம் போன்ற ஐந்து மாவட்டங்களுடைய ஜீவாதாரமாக விளங்கக்கூடிய தென்பெண்ணையாற்றின் குறுக்கே கர்நாடக அரசு அணை கட்டுவதால் அந்தப் பகுதி விவசாயிகளுக்கு ஏற்படக்கூடிய

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி]

பாதிப்பு குறித்து தமிழக அரசு கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று இந்தக் கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானத்தின் வாயிலாக அரசின் கவனத்தை ஈர்க்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.வி. இராமலிங்கம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தென்பெண்ணையாறு ஒரு பன்மாநில நதியாகும். அந்த நதி கர்நாடக மாநிலம் நந்தி மலைத் தொடரில் உற்பத்தியாகி, ஓசக்கோட்டை மற்றும் வரத்தூர் வழியாக ஓடி, தமிழகத்தில் கிருஷ்ணகிரி மாவட்டத்தில் ஓசூர் அருகேயுள்ள கொடியாலம் அணையை வந்தடைகிறது. இந்த அணை கர்நாடக-தமிழ்நாடு எல்லையிலிருந்து 4 கிலோ மீட்டர் தொலைவில் உள்ளது. அதைத் தொடர்ந்து, அந்த நதி தமிழ்நாட்டில் கிருஷ்ணகிரி, திருவண்ணாமலை, திருக்கோவிலூர் வழியாக ஓடி கடலூரில் கடலிலே சேருகிறது. தென்பெண்ணையாற்றின் குறுக்கே கெலவரப்பள்ளி, கிருஷ்ணகிரி மற்றும் சாத்தூர் அணைகள் தமிழக அரசால் கட்டப்பட்டுள்ளன.

தென்பெண்ணையாற்றின் மொத்த நீர்ப்பிடிப்புப் பரப்பு 14,449 சதுர கிலோ மீட்டராகும். இதில் கர்நாடகத்தில் 3,545 சதுர கிலோ மீட்டரும், ஆந்திரப் பிரதேசத்தில் 133 சதுர கிலோ மீட்டரும், தமிழ்நாட்டிலே 10,477 சதுர கிலோ மீட்டரும் மற்றும் புதுச்சேரியிலே 794 சதுர கிலோ மீட்டரும் உள்ளன. கோலார் மாவட்டத்திலுள்ள மாலூர் வட்டத்தில் பெரும் பகுதி தென்பெண்ணையாற்றின் நீர்ப்பிடிப்புப் பகுதியில் உள்ளது. இப்பகுதியில் சுமார் 3,000 ஏரிகள் உள்ளன. மாலூர் வட்டத்திலுள்ள 160 ஏரிகள் இதில் அடங்கும். தென்பெண்ணையாறு 1892 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு-மைசூர் மாகாணங்களுக்கிடையேயான ஒப்பந்தத்தில், அட்டவணையில் 9-வது இனமாகச் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. இந்த ஒப்பந்தத்தில் மைசூர் அரசு, சென்னை-தமிழக அரசுடைய முன்னனுமதி பெறாமல் எந்தப் புதிய நீர்த்தேக்கமும், அணையும் கட்டக்கூடாது என்று குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இப்போது ஏதாவது புதிய அணை கட்ட விரும்பினால், அது பற்றிய முழு விவரங்களையும் தமிழக அரசுக்குத் தெரிவிக்க வேண்டுமென்ற தகவல், சென்ற மாதம் கர்நாடக அரசுக்குக் கடிதம் மூலமாக அனுப்பப்பட்டுள்ளது.

[திரு. கே.வி. இராமலிங்கம்] [2012 ஏப்ரல் 12]
மேற்குறிப்பிட்ட ஒப்பந்தத்தைச் சுட்டிக்காட்டி அந்தக் கடிதம் அனுப்பப்பட்டுள்ளது. மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மாவினுடைய அரசு தமிழகத்தினுடைய நலனையும், உரிமையையும் விட்டுக்கொடுப்பதில்லை. அதில் எந்தவித சமரசமும் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் ஏற்படுத்திக்கொள்ள மாட்டார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) எனவே, அரசு இதை உன்னிப்பாகக் கவனித்து மீண்டும் ஒரு நினைவூட்டுக் கடிதத்தை தலைமைச் செயலாளர் வாயிலாக அனுப்ப வேண்டும் என்று அறிவுறுத்தப்பட்டிருக்கிறது. இதற்கு விரைவிலே ஒரு குழு அமைத்து கண்காணிக்கப்படும் என்பதை இந்த நேரத்திலே தங்கள் வாயிலாகத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-05

3. விதி 110-ன்கீழ் அறிக்கை

**புதுக்கோட்டை நகராட்சி நூற்றாண்டு விழாவையொட்டி
சிறப்பு உதவித் தொகை வழங்குதல் குறித்த
முதலமைச்சரின் அறிக்கை**

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: பேரவை விதி 110-ன்கீழ் அறிக்கை அளிக்க வேண்டும் என்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அனுமதி கோரியுள்ளார்கள். அனுமதி அளிக்கப்படுகிறது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு செல்வி ஜெ ஜெயலலிதா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தியாவிலேயே விரைந்து நகர்மயம் ஆகி வளர்ந்து வரும் மாநிலங்களில் ஒன்றாகத் தமிழகம் திகழ்ந்து வருகிறது. நகரங்கள் நாட்டின் வளர்ச்சிக்கு மிகவும் வலு சேர்க்கும் இயந்திரங்கள் ஆகும். அதே நேரத்தில், நகர்ப்புறங்களில் மக்கள் தொகை பெருகி வருவதன் காரணமாக, அடிப்படை வசதிகளின் தேவைகள் அதிகரித்து வருகின்றன. இதனை நிறைவு செய்யும் வகையில் பல்வேறு நடவடிக்கைகளை எனது தலைமையிலான அரசு எடுத்து வருகிறது.

இந்த அடிப்படையில், சென்னை மற்றும் அதனைச் சார்ந்த புறநகர்ப் பகுதிகளுக்காக “சென்னைப் பெருநகர வளர்ச்சித் திட்டம்” மற்றும் இதர மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள்,

2012 ஏப்ரல் 12] [செல்வி ஜெ ஜெயலலிதா]

பேருராட்சிகளுக்குக் கூடுதல் நிதி வழங்கும் “ஒருங்கிணைந்த நகர்ப்புற வளர்ச்சித் திட்டம்” என்ற இரண்டு மாபெரும் புதிய திட்டங்களை எனது அரசு செயல்படுத்தி வருகின்றது.

இதன்படி 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் சென்னைப் பெருநகர வளர்ச்சித் திட்டத்திற்கு 500 கோடி ரூபாயும், ஒருங்கிணைந்த நகர்ப்புற வளர்ச்சித் திட்டத்திற்கு 750 கோடி ரூபாயும் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது. (மேசையைத் தட்டும்—ஒலி)—இவ்விரு திட்டங்களின்கீழ் சாலைகள், தெரு விளக்குகள், குடிநீர் வழங்கல், பாதாளச் சாக்கடை, மழைநீர் வடிகால் மற்றும் சுகாதாரப் பணிகள், திடக்கழிவு மேலாண்மை, பேருந்து நிலையங்களின் மேம்பாடு, வாகனங்கள் நிறுத்துமிடம் ஆகிய அடிப்படை கட்டமைப்பு வசதிகள் உள்ளிட்ட பணிகள் நடைமுறையில் உள்ள திட்டங்களுடன் ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்தப்படுகின்றன. இதேபோல, 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கும், சென்னைப் பெருநகர் வளர்ச்சித் திட்டத்திற்கு 500 கோடி ரூபாயும், ஒருங்கிணைந்த நகர்ப்புற வளர்ச்சித் திட்டத்திற்கு 750 கோடி ரூபாயும் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

புதுக்கோட்டை நகரம் தமிழ்நாட்டின் பழம்பெரும் நகரங்களில் ஒன்றாகும். இது வரலாற்றுப் பாரம்பரியமும், சிறப்பும் கொண்ட ஒரு நகரம் ஆகும். புதுக்கோட்டை மாவட்டம் 1974 ஆம் ஆண்டு புதிய மாவட்டமாக மலர்ந்தது. ஆனால், அதற்கு 62 ஆண்டுகளுக்கு முன்னரே புதுக்கோட்டை நகராட்சி உருவாக்கப்பட்டது. 1912 ஆம் ஆண்டில் துவக்கப்பட்ட புதுக்கோட்டை நகராட்சி 100 ஆண்டுகளை இந்த ஆண்டு நிறைவு செய்திருக்கிறது.

10.82 சதுர கிலோ மீட்டர் பரப்பளவில் தோற்றுவிக்கப்பட்ட இந்நகராட்சி தற்போது புதுக்கோட்டை ஊராட்சிப் பகுதி முழுவதுமாக இணைத்து எல்லை விரிவாக்கம் செய்யப்பட்டு 21.95 சதுர கிலோ மீட்டர் பரப்பளவு கொண்டதாக உயர்ந்துள்ளது. எல்லை விரிவாக்கம் செய்யப்பட்டதன் காரணமாக, 42 வார்டுகளாக விரிவாக்கம் செய்யப்பட்டுள்ள புதுக்கோட்டை நகராட்சியில் தற்போது 180 கிலோ மீட்டர் நீளமுள்ள சாலைகள், 6,355 தெரு விளக்குகள், 2 பூங்காக்கள், ஒரு பேருந்து நிலையம், 43 பள்ளிக் கட்டடங்கள் மற்றும் பிற அலுவலகக் கட்டடங்கள், 10 நீர்த்தேக்கத் தொட்டிகள் ஆகிய உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் உள்ளன.

[செல்வி ஜெ ஜெயலலிதா] [2012 ஏப்ரல் 12]

இந்நகரத்திற்கான பாதாளச் சாக்கடைத் திட்டம் அமைத்திட எனது முந்தைய ஆட்சிக் காலத்தில் அதாவது 7-2-2006-இல் அணையிடப்பட்டது. தமிழ்நாடு நகர்ப்புற வளர்ச்சித் திட்டம் 3-ன்கீழ் பணிகள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. இப்பணிகள் அனைத்தும் 30-6-2012-இல் நிறைவு பெற்று பயன்பாட்டிற்குக் கொண்டு வரப்படும்.

புதுக்கோட்டை நகராட்சிப் பகுதிகளில் சாலை அமைத்தல், மழைநீர் வடிகால்கள் அமைத்தல், திடக்கழிவு மேலாண்மை மற்றும் குடிநீர் பணிகள் முதலான பல்வேறு பணிகளை மேற்கொள்ள 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் ஒருங்கிணைந்த நகர்ப்புற வளர்ச்சித் திட்டம் மற்றும் இதர திட்டங்களின்கீழ் கட்டமைப்பு வசதிகளுக்காக 16 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

முற்பகல் 11-10

புதுக்கோட்டை நகராட்சி 100 ஆண்டுகள் நிறைவு செய்யும் இந்த ஆண்டில், நூற்றாண்டு விழா சிறப்பாகக் கொண்டாடப்பட வேண்டும் என புதுக்கோட்டை நகர்மன்றம் தீர்மானம் நிறைவேற்றியுள்ளது. மேலும், நூற்றாண்டு விழா கானும் இத்தருணத்தில் அடிப்படை கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்பாடு செய்திட அரசிடம் நிதி உதவி கோரி, புதுக்கோட்டை நகர்மன்றத் தலைவர் கடிதம் அனுப்பியுள்ளார்.

புதுக்கோட்டை நகராட்சி நூற்றாண்டுகள் நிறைவு செய்துள்ளது என்பது பெருமைக்குரிய வரலாற்றுச் சிறப்பு மிக்க நிகழ்ச்சியாகும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இதனை நினைவுகூரும் வகையில், புதுக்கோட்டை நகராட்சியின் அடிப்படை கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்காக சிறப்பு உதவித் தொகையாக 50 கோடி ரூபாய் வழங்க (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) எனது தலைமையிலான அரசு முடிவு செய்துள்ளது என்பதை இந்த மாமன்றத்திற்கு மிகுந்த மகிழ்ச்சியுடன் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மேலும், நூற்றாண்டுகள் நிறைவு செய்துள்ளதையொட்டி, நூற்றாண்டு விழா நினைவுத் தூண் மற்றும் நூற்றாண்டு விழா வளைவுகள் அமைக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொண்டு அமர்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

2012 ஏப்ரல் 12]

4. புதுக்கோட்டை நகராட்சி நூற்றாண்டு விழாவையொட்டி சிறப்பு உதவித் தொகை வழங்குதல்- முதலமைச்சரின் அறிவிப்புக்கு நன்றி

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு ஆதி திராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ந. சுப்ரமணியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அம்மா அவர்கள் தாய் உள்ளத்தோடு நகர்மன்றத் தலைவர் அவர்கள் கேட்டுக்கொண்டதற்கிணங்கவும், அந்தத் தொகுதி மக்களின் ஏகோபித்த கோரிக்கையை ஏற்றும், நகரை மேம்பாடு செய்வதற்காக 50 கோடி ரூபாய் வழங்கியதற்கு அந்தத் தொகுதி மக்களின் சார்பாக நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

5. மானியக் கோரிக்கைகள், 2012-2013, விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்-தொடர்ச்சி

**கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப
நலத் துறை**

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கான மானியக் கோரிக்கைகள்மீது விவாதமும் வாக்கெடுப்பும். மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை. மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

***மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வணக்கம். உலக தமிழினத்திற்கே அம்மா என்ற ஒற்றைச் சொல்தான் இன்றைக்கு தாரக மந்திரம். ஒவ்வொரு தமிழனும் பெருமைகொள்ளும் நாத மந்திரம். அனைத்திந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தை அகிலமே வியந்து நோக்கும் ஒரு புகழ்மிக்க இயக்கமாக்கி, இந்தியத் திருநாட்டிற்கே வழிகாட்டியாக என்றென்றும் வெற்றித் திருமகளாக (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) வலம் வரும் ஈடு இணையற்ற தலைவி எங்கள் இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் பொற்பாதங்களைப் பணிந்து வணங்குகிறேன்.

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

அம்மா என்று சொன்னால் மனம் மகிழும்!

கையெடுத்துக் கும்பிட்டால் கை மணக்கும்! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அம்மா என்று சொன்னால் மனம் மகிழும்.

கையெடுத்துக் கும்பிட்டால் கை மணக்கும்.

ஏழைகளின் காவல் தெய்வம், நாளும் தமிழகத்தை வழிநடத்தும் தாயே!

அம்மா, உங்கள் பெயர் சொன்னாலே,

திய சக்திகளுக்கு பீரங்கி சப்தம் கேட்கிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அம்மா, உங்கள் பெயர் சொன்னாலே,

திய சக்திகளுக்கு பீரங்கி சப்தம் கேட்கிறது.

கடமை, கண்ணியம், கட்டுப்பாடு என்பது உங்களது இயல்பு குணம்.

அன்பு, அடக்கம், பொறுமை, உறுதி என்பது உங்களது அணிகலன்கள்.

அம்மா, நீங்கள் ஒரு தீர்க்கதரிசி.

மாறுதல்களை அறியும் மதிநலம் படைத்தவர்.

அதனால்தான் உள்ளாட்சியிலும் தனித்தே நல்லாட்சித் தந்தீர்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) சங்கரன்கோவிலிலும் சாதனை புரிந்தீர்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

உலகத் தரம் நோக்கிய உன்னத உயர்வோடு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையை வழிநடத்தும் தாயே, பாரம்பரியமிக்க மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு தொலைநோக்குத் திட்டம் 2023-ல் ஒரு தீர்க்கதரிசியாக உயரிய அர்ப்பணிப்பு திறத்தோடு மகத்தான திட்டங்களைத் தீட்டி வரலாற்றுப் பக்கங்களில் நிரந்தரமாக இடம் பெற்றுள்ள தாயே! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

“நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்”

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

என்ற குறளுக்கேற்ப, நாளும் நாளும் மகத்தான திட்டங்களை வகுத்து சாமானிய மக்களும் பயன்பெறுகிற வகையில் எல்லா மக்களுக்கும் ஒரு Florence Nightingale-ஆக, ஒரு அன்னை தெரசாவாகத் திகழும் எங்கள் அன்பு அன்னையே! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) நித்தம் நித்தம் நான் வணங்கும் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களே, தங்களின் பொற்பாதங்களை மீண்டும் ஒரு முறை வணங்கி, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் மானியக் கோரிக்கையை மாண்புமிகு இதய தெய்வம், புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆசியுடன் தொடங்குகிறேன்.

முற்பகல் 11-15

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ரூ.15,01,000/- ஆகியவற்றுக்கு மேற்படாத தொகைகள் அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்”

எனக் கோருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானங்கள் முன்மொழிதல். வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 19, திரு. வி.சி. சந்திரகுமார்

திரு. வி.சி. சந்திரகுமார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1038, திரு. ப. டில்லி பாபு.

[2012 ஏப்ரல் 12]

திரு. ப. டில்லி பாபு மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 220, திரு. ஜே.ஜி. பிரின்ஸ்.

திரு. ஜே.ஜி. பிரின்ஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “பிஸியோதெரபி (இயன் மருத்துவம்) மாநில கவுன்சிலை உடனடியாக அமைத்திடவும், அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் பிஸியோதெரபி பிரிவினை இயக்கிடவும், அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார மையங்களிலும் பிஸியோதெரபி மருத்துவர்களை நியமனம் செய்யவும் வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 497, திரு. எம். ஆறுமுகம்.

திரு. எம். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “வால்பாறையில் செயல்பட்டுவரும் அரசு மருத்துவமனையை தாலுகா மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்தி மருத்துவம் செய்தவற்கான அனைத்து வசதிகளையும் செய்து, தேவையான டாக்டர்கள், செவிலியர்கள் போன்றவர்களை நியமனம் செய்ய வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. எம். ஆறுமுகம்]

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 527, திரு. அழகாபுரம் ஆர். மோகனராஜ்.

திரு. அழகாபுரம் ஆர். மோகனராஜ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “சேலம் சூப்பர் ஸ்பெஷாலிட்டி மருத்துவமனை முழுமையாக செயல்பட நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 568, திரு. நா. இராமகிருஷ்ணன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 581, திரு. அ. கணேசுக்குமார்.

திரு. அ. கணேசுக்குமார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “செஞ்சி தொகுதி, அனந்தபுரம் பேரூராட்சியில் அமைந்துள்ள மருத்துவமனையைத் தரம் உயர்த்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 602, திரு. எஸ்.ஆர். பார்த்திபன்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

திரு. எஸ்.ஆர். பார்த்திபன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “தமிழகம் முழுவதும் அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரேத அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களின் காலிப் பணியிடங்களை நிரப்ப வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 611, திரு. எஸ். வெங்கடேசன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 616, திரு. ப. சம்பத் குமார்.

திரு. ப. சம்பத் குமார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “நாமக்கல் மாவட்டத் தலைமை அரசு மருத்துவமனையை மேம்படுத்துவதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 662, திரு. வெ. பொன்னுப்பாண்டி.

திரு. வெ. பொன்னுப்பாண்டி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “திருவில்லிபுத்தூர் அரசு மருத்துவமனையில் செயல்பட்டு வந்த சீமாங் சென்டரை மீண்டும் செயல்படுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

2012 ஏப்ரல் 12][திரு. வெ. பொன்னுப்பாண்டி]

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 672, திரு. எஸ். ஜான் ஜேக்கப்.

திரு. எஸ். ஜான் ஜேக்கப்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கிள்ளியூர் தொகுதியிலுள்ள ஆறுதேசம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மகப்பேறு மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 688, திரு. ப. பார்த்தசாரதி.

திரு. ப. பார்த்தசாரதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “சென்னை மாநகராட்சி 130-வது வட்டத்தில் கே.கே. நகர் அரசு பொது மருத்துவமனையில் போதிய குடிநீர் வசதி, கழிவறை வசதி செய்து தர வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 738, திருமதி ர. சுபா.

[2012 ஏப்ரல் 12]

திருமதி ர. சுபா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “சேலம் மாவட்டம், கெங்கவல்லி தொகுதியில், மணிவிழுந்தான், தெற்கு கடலூர் மெயின் ரோடு, சார்வாய் பஸ் நிறுத்தும் இடத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 762, திரு. க. பாண்டியராஜன்.

திரு. க. பாண்டியராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “விருதுநகர் அரசு செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளியில் மாணவியர் விடுதி அமைத்துக் கொடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 780, திரு. சி.எச். சேகர்.

திரு. சி.எச். சேகர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கும்மிடிப்பூண்டி தொகுதியில் உள்ள அரசு பொது மருத்துவமனையில் MRI Scan மையம் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 799, திரு. வி. முத்துக்குமார்.

திரு. வி. முத்துக்குமார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “வேப்பூரில் தேசிய நெடுஞ்சாலையில் அடிக்கடி சாலை விபத்து நடந்து உயிர் இழப்பு ஏற்படுவதைத் தடுத்திட அந்தப் பகுதியில் ஓர் அவசர சிகிச்சை மருத்துவமனை திறக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 808, திரு. அ. அஸ்ஸம் பாஷா.

திரு. அ. அஸ்ஸம் பாஷா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “ஆம்பூர் தொகுதியில் உள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், துணை சுகாதார நிலையங்களில் காலியாக உள்ள பணியிடங்களை நிரப்ப நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 815, திருமதி எஸ். விஜயதரணி.

திருமதி. எஸ். விஜயதரணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “விளவங்கோடு சட்டமன்றத் தொகுதியில் குழித்துறை மற்றும் அருமனையிலுள்ள அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் இடைக்கோடு, குட்டக்குழி அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் Digital X-ray கருவி நிறுவ வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

[திருமதி எஸ். விஜயதரணி] [2012 ஏப்ரல் 12]

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 823, திரு. க. அன்பழகன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 824, திரு. ம. கலை அரசு.

திரு. ம. கலை அரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “அணைக்கட்டு தொகுதிக்குட்பட்ட மலைக் கிராமங்களுக்கு (மீஞ்சமந்தை, ஜார்தான் கொல்லை) நடமாடும் மருத்துவ வசதி செய்து தர வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 983, திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்.

திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “பட்டுக்கோட்டை அரசு மருத்துவமனைக்கு ENT மருத்துவரை உடனடியாக நியமிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 992, திரு. ஆர். ராமமூர்த்தி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1087, திரு. க. பாலகிருஷ்ணன்.

திரு. க. பாலகிருஷ்ணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “ஏற்கெனவே இருந்த மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டக் காலத்திற்கும் தற்போது அமலாக்கப்படும் ஒருங்கிணைந்த மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டக் காலத்திற்கும் இடைப்பட்ட காலத்தில் சிகிச்சை செய்துகொண்டவர்களுக்கும் மருத்துவக் காப்பீட்டு உதவிகளை வழங்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1102, திரு. சி. மைக்கேல் ராயப்பன்.

திரு. சி. மைக்கேல் ராயப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “திருநெல்வேலி மாவட்டம், ராதாபுரம் வட்டம், செட்டிகுளம், ஆவரைகுளம் ஆகிய ஊர்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1141, முனைவர் எம்.எச். ஜவாஹிருல்லா.

முனைவர் எம்.எச். ஜவாஹிருல்லா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “இராமநாதபுரம் தொகுதி, இராமேஸ்வரம் மற்றும் கீழ்க்கரை அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு அதிக மின்திறன்

[முனைவர். எம்.எச். ஜவாஹிருல்லா] [2012 ஏப்ரல் 12]

கொண்ட ஜெனரேட்டர்களை வழங்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1166 டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி.

டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் துவங்கப்படும்பொழுது MD பட்டம் பெற்ற உதவிப் பேராசிரியர் மற்றும் பேராசிரியர் பணியிடங்களுக்கான கட்டுப்பாட்டைப் போக்கும் வகையில் அனைத்துத் துறைகளிலும் டிப்ளமா படித்துள்ள மருத்துவர்களுக்கு ஓராண்டு சிறப்புப் பயிற்சி கொடுத்து அவர்களையும் முதுநிலை பட்டதாரிகள் தேர்வு எழுத அனுமதிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1184, திரு. அ. சவுந்தரராசன்.

திரு. அ. சவுந்தரராசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “சென்னை, ராஜீவ் காந்தி பொது மருத்துவமனையில் இரண்டாவது Cath Lab அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில்

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. அ. சவுந்தரராசன்]

ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1427, திரு. ரம. பாபு முருகவேல்.

திரு. ரம. பாபு முருகவேல்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “ஆரணியில் மாவட்டத் தலைமை அரசு மருத்துவமனை இயங்கிட நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3256, திரு. அ. பாஸ்கர்.

திரு. அ. பாஸ்கர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “தருமபுரி தொகுதி, நல்லம்பள்ளி ஒன்றியம், ஐருகு மாணிதஅள்ளி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்குக் கட்டடம் கட்ட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.154,62,24,000 மற்றும் கடன் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.15,01,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மானியக் கோரிக்கையும், வெட்டுத் தீர்மானங்களும் பேரவைமுன் விவாதத்திற்கு வைக்கப்பெற்றுள்ளன. மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் முன்னுரையாக ஏதாவது கூற விரும்பினால் கூறலாம்.

***மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

துறை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு தமிழிலும், ஆங்கிலத்திலும் அச்சடிக்கப்பட்டு இம்மாமன்ற உறுப்பினர்களுக்கு அவர்கள் படிப்பதற்கு வசதியாக முன்னதாகவே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. அதில் தமிழில் கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்ற கொள்கை விளக்கக் குறிப்பினை நான் இந்த மாமன்றத்தில் படித்ததாக ஏற்று, சட்டமன்றப் பதிவேட்டில் பதிவுசெய்து கொள்ள வேண்டுகிறேன். இந்த விவாதத்தில் கலந்துகொண்டு பேசுகின்ற மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தங்களின் அரிய கருத்துகளையும், ஆலோசனைகளையும் தெரிவித்த பிறகு என்னுடைய பதிலுரையில் அவற்றுக்கான விளக்கங்களையும், மாண்புமிகு இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் அறிவுரையின்படி புதிய அறிவிப்புகளையும் வெளியிட இருக்கிறேன் என்பதை இந்த மாமன்றத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மானியக் கோரிக்கையின்மீது விவாதம். விவாதத்தைத் தொடங்கி வைப்பவர் தேசிய முற்போக்கு திராவிட கழகத்தைச் சேர்ந்த மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி.எச். சேகர் அவர்கள்.

***திரு. சி.எச். சேகர்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீதான விவாதத்தில் பங்கேற்றுப் பேச எனக்கு வாய்ப்பளித்ததற்கு நன்றி. மக்கள் மனதில் வீற்றிருக்கும் எனது அரசியல் ஆசான் புரட்சிக் கலைஞர் கேப்டன் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) எனது உரையைத் தொடங்குகின்றேன்.

“நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்” என்பதை ஏழை, எளிய மக்களும் பெறவேண்டும், அதற்கு உயர்தர மருத்துவ சிகிச்சைகள் அனைவருக்கும் கிடைக்கும் வகையில் பல்வேறு திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவது அரசின் கடமையாகும். உலகின் வளர்ந்த நாடுகளிலெல்லாம் பட்ஜெட்டில் 20 சதவீத நிதி மருத்துவத் துறைக்கு ஒதுக்கப்படுகிறது. வளர்ச்சி அடைந்துகொண்டிருக்கும் தமிழ்நாட்டில் மருத்துவத் துறைக்கு இந்த நிதிநிலை அறிக்கையில் சுமார் 5 சதவீதம் மட்டுமே நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளதாகத் தெரிகிறது. இது போதுமானதாக இல்லை.

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. சி.எச். சேகர்]

இன்னும் அதிக நிதி ஒதுக்கியிருந்தால் மருத்துவத் துறையை மேலும் மேம்படுத்துவதற்கு ஏதுவாக இருக்கும் என மருத்துவத் துறையைச் சார்ந்த வல்லுநர்கள் சொல்கிறார்கள். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த நிதியாண்டிலே 20 சதவீதம் அதிகமாகக் கொடுக்கப்பட்டது. இந்த ஆண்டிலே 20 சதவீதம் அதிகமாகக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மொத்தம் 40 சதவீதம் இந்த ஆண்டுகளிலே அதிகமாகக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி.எச். சேகர் அவர்கள்.

திரு. சி.எச். சேகர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாட்டில் 2,196 துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாடகை மற்றும் வாடகையில்லா கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வருவதாகச் சொல்லப்பட்டுள்ளது. இதேபோல், கடந்த ஆண்டு கொள்கை விளக்கக் குறிப்பிலும் சொல்லப்பட்டுள்ளது. இந்த பத்து மாத காலமாக ஒரு சுகாதார நிலையத்திற்குக்கூட கட்டடம் கட்டப்பட்டது எனவோ, பழுதுநீக்கம் செய்யப்பட்டது எனவோ தெளிவாக இல்லை.

அரசு மருத்துவமனைகளில் டாக்டர்கள், நர்சுகள், மருந்தாளனர்கள் மட்டுமின்றி ஊழியர்கள் பற்றாக்குறை நீடிக்கிறது. குறிப்பாக, கிராமப்புற மக்களும். . . (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

(முற்பகல் 11-20)

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த தி.மு.க. மைனாரிட்டி ஆட்சி முடிவடைந்தபொழுது கிட்டத்தட்ட 15,000 பணியாளர்கள் பணியிலே இல்லை. அந்த இடமெல்லாம் vacant ஆக இருந்தது. மாண்புமிகு இதய தெய்வம், தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

அம்மா அவர்கள் இதை ஆய்வு செய்து, அதற்காக மருத்துவத் தேர்வாணையம் ஒன்றை இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டிலே முதல் முறையாக ஆரம்பித்தார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இந்த இடைப்பட்ட காலத்திலே 1,500 உதவி மருத்துவர்கள் இன்றைக்கு புதிதாக பதவிகளில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளார்கள் என்பதையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். வருகின்ற காலங்களிலே, இனி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக இருந்தாலும் சரி, தாலுகா மருத்துவமனைகளாக இருந்தாலும் சரி, தலைமை மருத்துவமனைகளாக இருந்தாலும் சரி, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளாக இருந்தாலும் சரி, எந்த அரசு மருத்துவமனை டாக்டர்களாக இருந்தாலும் சரி, செவிலியர்களாக இருந்தாலும் சரி, பணியாளர்களாக இருந்தாலும் சரி. எங்குமே பணியிடம் காலி இல்லை என்ற ஒரு நிலை ஏற்படும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி.எச். சேகர் அவர்கள்.

திரு. சி.எச். சேகர்: போலீஸ் துறையில் மற்றவர்களைக் காட்டிலும் கமாண்டோ பிரிவில் வேலை செய்பவர்களுக்குக் கூடுதல் சலுகை வழங்கப்படுகிறது. அதேபோல, கிராமப்புற மருத்துவமனைகளில் 3 ஆண்டுகள் வரை சேவை புரியும் டாக்டர்களுக்குக் கூடுதல் சம்பளம், கூடுதல் சலுகைகள் வழங்கினால் அங்கு பணிக்குச் செல்ல டாக்டர்கள் ஆர்வம் காட்டுவார்கள். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் டாக்டர்கள் . . . (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, முதலிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலேதான் மருத்துவர்கள் பணியிலே சேர்க்கப்படுகின்றார்கள். அது யாராக இருந்தாலும் சரி. பட்ட மேற்படிப்பு படித்தவர்களாக இருந்தாலும் சரி, முதலிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலேதான் அவர்கள் பணியிலே சேர்க்கப்படுகின்றார்கள். அவர்கள் உயர் கல்வி படித்தால், Post-Graduation (P.G.) செய்வதற்காக அவர்களுக்குத் தனியாக மதிப்பெண்கள் கொடுக்கப்படுகின்றன என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி.எச். சேகர் அவர்கள்.

திரு. சி.எச். சேகர்: அவர்களுக்குப் பல்வேறு சலுகைகள் வழங்கினால் அங்கு பணிக்குச் செல்ல டாக்டர்கள் ஆர்வம் காட்டுவார்கள். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் டாக்டர்கள், நர்ஸ்கள் அதே மாவட்டங்களைச் சேர்ந்தவர்களாக இருக்கும்படி பணி நியமனம் செய்ய வேண்டும். இவ்வாறு செய்தால் சொந்த மாவட்டம் என்ற கூடுதல் அக்கறையுடன் பணியாற்றக்கூடிய வாய்ப்பு ஏற்படும்.

அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் டாக்டர்கள் முழுநேர வேலை பார்க்காமல் குறிப்பிட்ட நேரம் மட்டுமே வருகிறார்கள் என்ற புகார்கள் தொடர்ந்து வருகின்றன. இதைத் தவிர்ப்பதற்காக விரல் ரேகைமூலம் வருகையைப் பதிவு செய்யும் Bio-metric Reader என்ற electronic கருவியை அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பொருத்த வேண்டும்.

நொறுக்குத் தீனி என்ற பெயரில் குழந்தைகளைக் குறிவைத்து Lays, Kurkurey உள்ளிட்ட Junk Foods அதிக அளவில் விற்பனை செய்யப்படுகின்றன. சிறிய நிறுவனங்களும் இதுபோன்ற நொறுக்குத் தீனிகளை அதிக அளவில் தயாரித்து விற்பனை செய்கின்றன. இது மட்டுமின்றி Kfc, Pizza Hut, Marry Brown, McDonald போன்ற பெரிய நிறுவனங்களிலும் இதே பாணியிலான உணவுகள் விற்பனை அதிக அளவில் நடக்கிறது. இந்த உணவுகளை குழந்தைகள் விரும்பிச் சாப்பிடுவதால் obesity என்ற பாதிப்புக்கு ஆளாகின்றனர், இதனால் உடல் பருமன் அடைதல், நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைதல், இதய நோய் உள்ளிட்ட பல்வேறு பாதிப்புகள் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படுகின்றன என உலகின் பல்வேறு ஆய்வுகள்மூலம் மருத்துவத் துறை சொல்கிறது. உணவுப் பாதுகாப்புச் சட்டத்தின்கீழ் சுகாதார ஆய்வாளர்கள் இந்த உணவகங்களுக்குச் சென்று ஆய்வுகள் செய்கிறார்களா? வளரும் இளைய தலைமுறையைப் பாதுகாக்க அரசு எந்தவித நடவடிக்கையை மேற்கொள்ளப்போகிறது?

அங்கன்வாடி மையங்களில் ஏழை, எளிய மக்களின் குழந்தைகள் உள்ளனர். அவர்கள் நல்ல ஆரோக்கியத்துடன் இருக்கிறார்களா என்று பார்ப்பதற்கான வாய்ப்புகள் தற்போது இல்லை. எனவே, அரசு அங்கன்வாடி மையங்களில் உள்ள குழந்தைகளுக்கு தனியாக

[திரு. சி.எச். சேகர்]

[2012 ஏப்ரல் 12]

நடமாடும் குழந்தைகள் மருத்துவச் சேவைமூலம் மாதந்தோறும் அவர்களைப் பரிசோதித்து அவர்களுக்குரிய மருத்துவ சிகிச்சைகளை அளிக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். குழந்தைகளின் அவசர கால தேவைக்காக மாவட்டந்தோறும் சிறப்பு ஆம்புலன்ஸ் வழங்கப்படும் என கடந்த பட்ஜெட்டில் அறிவிக்கப்பட்டது. அதையே நடமாடும் குழந்தைகள் மருத்துவச் சேவைக்குப் பயன்படுத்தலாம்.

இந்திய மருத்துவ கவுன்சிலின் விதிப்படி, எம்.பி.பி.எஸ். மற்றும் பி.டி.எஸ். படிக்கும் மாணவர்கள் ஒரு பாடத்தில் தோல்வி அடைந்தால் அந்த மாணவருக்கு அதிகபட்சமாக 5 மதிப்பெண் வரை வழங்கி அவர்களைத் தேர்வில் வெற்றிபெறச் செய்யலாம். அதை ஒரு வாய்ப்பாகப் பயன்படுத்திக்கொண்டு கடந்த 2007 முதல் 2010 ஆம் ஆண்டுவரை நடந்த தேர்வில் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள கல்லூரிகளில் அதிகபட்சமாக 4.5 மதிப்பெண்கள் வரை மாணவர்களுக்கு வாரி வழங்கி அவர்கள் தேர்வு பெற வழி செய்யப்பட்டுள்ளது. இது இந்திய மருத்துவ கவுன்சில் விதிக்கு முற்றிலும் முரணானது. இதுகுறித்து அறிந்த UK General Medical Council தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்திடம், இந்திய மருத்துவ கவுன்சில் விதியை மீறி எப்படி இவ்வளவு மதிப்பெண்கள் வழங்கினார்கள் என்று கேள்வி எழுப்பியுள்ளது. இந்த மதிப்பெண் முறைகேடுகள் குறித்து விசாரிப்பதற்காக விசாரணை கமிஷனையும் இவ்வரசு நியமித்துள்ளது. ஆனால், கமிஷனின் இறுதி அறிக்கை இன்னும் வெளியிடப்படவில்லை. உயிர்காக்கும் மருத்துவத் துறையில் தகுதியில்லாதவர்கள் இருந்தால் அது மக்களுக்குப் பாதிப்பை ஏற்படுத்தும். இதுபோன்ற தகுதி இல்லாதவர்களுக்கு சலுகைகள் வழங்கப்பட்டது உண்மையென்றால் அதற்குக் காரணமான நபர்கள்மீது இவ்வரசு உரிய நடவடிக்கை எடுக்குமா?

உடல் உறுப்பு தானம் தொடர்பாக நாட்டில் சட்டங்கள் பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளன. உடல் உறுப்பு தானம் செய்பவர்கள் அதற்கான பதிலை அரசின் உடல் உறுப்பு தான மையத்தில் செய்திருக்க வேண்டும். நமது மாநிலத்திலும் வேறு மாநிலங்களிலும் உடல் உறுப்பு தானம் பெற தகுதியுடையவர்கள் பதிவு செய்யாமல் இருக்கும்போதுதான் வெளிநாட்டில் உள்ளவர்களுக்கு உடல் உறுப்பு தானம் செய்ய வேண்டும் என்று விதி உள்ளது. ஆனால், கடந்த ஜனவரி மாதம், சென்னையில் பிரபலமான தனியார்

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. சி.எச். சேகர்]

மருத்துவமனையில் அரசின் உடல் உறுப்புதான மையம்மூலம் கல்லீரல் பெறப்பட்டு மொரீஷியஸ் நாட்டைச் சேர்ந்த நபருக்குப் பொருத்தப்பட்டுள்ளது. சட்டத்திற்குப் புறம்பான இந்த அறுவை சிகிச்சை நடந்ததாக தகவல் வெளியானதால் . . . (குறுக்கீடு)

முற்பகல் 11-25

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டிலேதான் அதிகமாக உடல் உறுப்புகள் தானம் செய்யப்படுகின்றன என்பதை நான் இங்கே சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். அதேபோல, இந்த உடல் உறுப்புகள் தானம் செய்பவர்களுடைய அட்டவணை, Register-ம் maintain செய்யப்படுகின்றது. அதுமட்டுமல்லாமல் இதிலே ஒரு transparency-ம் வெளிப்படைத் தன்மையும் இருக்கின்றது. யார் வேண்டுமானாலும் செய்துகொள்ள முடியாது. அதிலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்ற தர வரிசையின் மூலமாகத்தான் இந்த transplantation எல்லாம் செய்யப்படுகிறது என்பதை உங்களுக்குத் தெள்ளத் தெளிவாகச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி.எச். சேகர் அவர்கள்.

திரு. சி.எச். சேகர்: இந்த சிகிச்சை நடந்ததாக தகவல் வெளியானதால் சுகாதாரத் துறைச் செயலாளர் ஒரு விசாரணை கமிட்டி நியமித்துள்ளார். கமிட்டியின் விசாரணை முடிந்து பல நாட்களாகியும் இதுகுறித்து விசாரணை அறிக்கை இதுவரை தாக்கல் செய்யப்படவில்லை. இதுபோன்ற சம்பவங்களால், உடல் உறுப்பு தானம் முறையாக நடைபெறுகிறதா என்ற சந்தேகம் பலருக்கு எழுகிறது. உடல் உறுப்பு தானம் கொடுப்பவர்களின் குடும்பத்தினர் மத்தியில் தவறான எண்ணம் ஏற்படுகிறது. இதுகுறித்த சந்தேகங்களை நிவர்த்தி செய்வது அரசின் கடமையாகும்.

பல தனியார் ஸ்கேன் சென்டர்களில் இன்றளவும் பிறக்கின்ற குழந்தை ஆணா, பெண்ணா என்று சொல்லக் கூடாது என்று சட்டம் இருந்தாலும், அதையும் மீறி சொல்லப்படுகிறது. இதை

[திரு. சி.எச். சேகர்] [2012 ஏப்ரல் 12]

அரசு கண்காணித்து தீவிரமான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுகொண்டு கேட்டுக்கொள்கிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தக் கண்காணிப்பு மாநில அளவிலே நடந்து கொண்டிருக்கின்றது. மாவட்ட அளவிலே, மாவட்ட ஆட்சியாளர் மற்றும் இணை இயக்குநர் மூலமாக நடந்து கொண்டிருக்கின்றது. இப்பொழுதுகூட 88 கேஸ்கள் இதிலே போடப்பட்டு, விசாரணையிலே இருக்கின்றன. 1981-லே ஆண்கள் 1,000 பேருக்கு 985 பேர் பெண்கள் இருந்த நிலை மாறி, இம்மாதிரியான நடவடிக்கையால் இன்றைக்கு ஆண்கள் 1,000 பேருக்கு 996 பேர் பெண்கள் என்ற எண்ணிக்கை வந்திருக்கிறது என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி.எச். சேகர் அவர்கள்.

திரு. சி.எச். சேகர்: மதுரை இராஜாஜி அரசு மருத்துவமனைக்கு மட்டும் நாய்க்கடி பாதிப்பால் ஏற்படும் 'ரேபிஸ்' நோய் தடுப்பு சிகிச்சைக்காக ஆண்டுதோறும் 35 இலட்சம் ரூபாய் நிதி ஒதுக்கப்படுகிறது. மருத்துவமனைக்கு ஒதுக்கப்படும் ஆண்டு நிதியில் இது எட்டு சதவீதமாகும். அப்படி இருக்கும்போது சமீபத்தில் சிவகங்கையை சேர்ந்த துரைசாமி என்பவர் 'ரேபிஸ்' நோயால் பாதிக்கப்பட்டு இறந்துள்ளார். இந்த ஆண்டு, மதுரை அரசு மருத்துவமனையில் மட்டும் 'ரேபிஸ்' பாதிப்பால் நான்கு பேர் இறந்துள்ளனர். சிகிச்சைக்காக ஒதுக்கப்பட்ட நிதி முறையாகச் செலவிடப்படுகிறதா? அங்கு சரியான சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறதா என்ற கேள்வி எழுகிறது. ஒரு மருத்துவமனையிலேயே இந்த நிலைமை என்றால் மற்ற அரசு மருத்துவமனைகளைப் பற்றி சொல்ல வேண்டியதில்லை. "ஒரு பாணை சோற்றுக்கு ஒரு சோறு பதம்" என்ற தத்துவம் இருக்கிறது.

அதேபோல, கரும்பு விவசாயம் மற்றும் நெல் விவசாயம் நடைபெறும் பகுதிகளில் அதிக அளவில் பாம்புக் கடியினால் விவசாயிகள் பாதிக்கப்படுகின்றனர். ஒரு சிலர் உயிரிழக்கவும் நேரிடுகிறது. அதுபோன்ற பகுதிகளில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் பாம்புக் கடிக்கு மருந்து இல்லாத நிலை உள்ளது. எனவே,

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. சி.எச். சேகர்]

அப்பகுதிகளை அரசு கண்டறிந்து பாம்புக் கடிக்கு உரிய மருந்துகளை அந்த அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு அளிக்க வேண்டும். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களது நல்லாட்சியில் 2011-2012 ஆம் நிதியாண்டில் வெறிநாய்க் கடிக்கான தடுப்பூசி மருந்துகளுக்காக 10.13 கோடி ரூபாய் நிதியொதுக்கீடு செய்யப்பட்டு (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மருந்துகள் வாங்கப்பட்டுள்ளன. தற்போது 3 இலட்சத்து 37 ஆயிரம் வெறிநாய்க் கடி தடுப்பூசிகள் கையிருப்பில் உள்ளன. சராசரியாக ஒரு மாதத்திற்கு 57 ஆயிரம் வெறிநாய்க் கடி தடுப்பூசிகள் அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவைப்படுகின்றன. எனவே, தற்போதைய நிலையில் இன்னும் 6 மாதங்களுக்கான வெறிநாய் கடிக்கான தடுப்பூசிகள் கையிருப்பில் உள்ளன. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அதேபோன்று, தமிழகத்தில் ஒரு இலட்சத்து ஓராயிரம் பாம்புக் கடி நச்சு முறிவு மருந்துகள் கையிருப்பில் உள்ளன. சராசரியாக ஒரு மாதத்திற்கு 23 ஆயிரம் பாம்புக் கடி நச்சு முறிவு மருந்துகள் அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவைப்படுகின்றன. எனவே, தற்போது இன்னும் 4 மாதங்களுக்கான பாம்புக் கடி நச்சு முறிவு மருந்துகள் கையிருப்பில் உள்ளன. மேலும், அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் வெறிநாய்க் கடி தடுப்பூசிகளையும், பாம்புக் கடி நச்சு முறிவு மருந்துகளையும் கையிருப்பில் வைத்துக்கொள்ள அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளது. எனவே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் எந்த மருத்துவமனையில் வெறிநாய்க் கடி தடுப்பூசி மற்றும் பாம்புக் கடி நச்சு முறிவு மருந்து கையிருப்பில் இல்லை என்று குறிப்பிட்டுத் தெரிவித்தால்—மதுரையிலே இல்லையென்று சொல்கின்றார்—மதுரையிலே கண்டிப்பாக வெறிநாய்க் கடிக்கும், பாம்புக் கடிக்கும் மருந்து இருக்கிறது. இருக்கிறது என்பதை அறுதியிட்டுச் சொல்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி.எச். சேகர், நீங்கள் அனுமானத்தின் அடிப்படையில் அவையிலே சொல்லக்கூடாது. (குறுக்கீடு)

திரு. சி.எச். சேகர்: இராஜாஜி மருத்துவமனையில் சென்ற வாரம் ஒரு . . .

[2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி.எச். சேகர், நான் பேசும்போது நீங்கள் குறுக்கிடக்கூடாது. நீங்கள் அனுமானத்தின் அடிப்படையில் பேசக் கூடாது. இந்த மருத்துவமனையில் நாய்க்கடிக்கு மருந்து இல்லை, பாம்புக்கடி மருந்து இல்லை, அதுகுறித்து கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன் என்று சொல்லுங்கள். மருந்துகள் sufficient-ஆக இருக்கின்றன என்பது அமைச்சருடைய பதில். (குறுக்கீடு) நீங்கள் தொடர்ந்து பேசுங்கள்.

திரு. சி.எச். சேகர்: எனது கும்மிடிப்பூண்டி தொகுதிக்குட்பட்ட கோட்டகரையில் இயங்கிவரும் அரசு பொது மருத்துவமனைக்கு நாள்தோறும் 600-க்கும் மேற்பட்ட புற நோயாளிகள் வந்து செல்கின்றனர். அனைத்து உள்கட்டமைப்பு வசதியிருந்தும், டாக்டர்கள் பற்றாக்குறையினால் சுகாதார மையம்போல் இந்த மருத்துவமனை இயங்கி வருகின்றது. கும்மிடிப்பூண்டி மற்றும் தேர்வாய்கண்டிகை சிப்காட் தொழிற்பேட்டைகள், சென்னை, கொல்கத்தா தேசிய நெடுஞ்சாலை இங்குள்ளதால், விபத்துகளில் சிகிச்சை ஊழியர்களை அழைத்து வரும்போது சில நேரங்களில் டாக்டர்கள் இருப்பதில்லை. இதனால் சென்னைக்கு அவர்களை அழைத்துச் செல்லும்பொழுது தேவையில்லாமல் உயிரிழப்பு ஏற்படுகிறது.

முற்பகல் 11-30

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கும்மிடிப்பூண்டி மருத்துவமனை 38 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனை. அதிலே கிட்டத்தட்ட 3 மருத்துவர்கள் பணிபுரிகிறார்கள். 7 செவிலியர்கள் பணிபுரிகிறார்கள்; ஓர் ஆய்வக நிபுணர் இருக்கிறார். மருந்தாருநர் இருக்கின்றார். ஓர் அறுவை சிகிச்சை அரங்கம் இருக்கின்றது. மேலும் கடந்த மாதம் 3 ஆம் தேதி நடந்த கலந்தாய்வில் ஒரு மருத்துவர் நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார். கூடுதல் மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்படவுள்ளார்கள். நியமிக்கப்பட்டவுடன், 24 மணி நேரமும் இந்த மருத்துவமனை இயங்கும் என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி.எச். சேகர் அவர்கள்.

2012 ஏப்ரல் 12]

திரு. சி.எச். சேகர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவமனையில் பிரேதப் பரிசோதனை செய்வதற்கு வசதிகள் உள்ளன. இருந்தும், இங்கு வரும் உடல்கள் பிரேதப் பரிசோதனைக்காக பொன்னேரியில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைக்கே எடுத்துச் செல்லப்படுவதால், பொது மக்களுக்கு தேவையில்லாத அலைச்சலும், நேர விரயமும் ஏற்படுகிறது. இதனால், அங்கு தேவையான டாக்டர்களை நியமித்து 24 மணி நேர அவசர சிகிச்சை மையமாக இயங்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

மாநில 'பிசியோதெரபி கவுன்சில்' அமைப்பதற்காக கடந்த 2008 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் மாதம் அரசு ஆணை வெளியிடப்பட்டது. ஆனால், இன்றுவரை செயல்படுத்தப்படவில்லை. கவுன்சில் இருந்தால்தான் பிசியோதெரபி படிப்பு முடித்தவர்களால் பதிவு செய்ய முடியும். இதன்மூலம் மாநிலத்திற்குள்ளும், வெளியிடங்களிலும் அவர்கள் வேலைவாய்ப்புகளைப் பெறமுடியும். பிசியோதெரபி படிப்பு முடித்தவர்கள் பலர் பதிவு செய்ய முடியாமலும், படித்தும் தகுதியான வேலைவாய்ப்பு கிடைக்காமலும் தவிக்கின்றனர். மூன்று ஆண்டுகள் கிடப்பில் உள்ள இத்திட்டம் குறித்து அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

'போலீஸ் சர்ஜன்' என்று அழைக்கப்படும் பிரேத பரிசோதனை செய்யும் டாக்டர்கள் பற்றாக்குறை உள்ளது. இந்தத் துறைக்கு வருவதற்கே பலரும் தயக்கம் காட்டுகின்றனர். Forensic Science எனப்படும் இது தொடர்பான கல்வியைப் படிப்பதற்கும் பலர் தயங்கும் நிலை உள்ளது. இந்தப் பிரிவில் பணியாற்றுவவர்களையும், படிக்கின்ற மாணவர்களையும் ஊக்கப்படுத்தும் வகையில், அவர்களுக்கு ஊதிய உயர்வும் மற்றும் சலுகைகளும் வழங்க வேண்டும். ஏனெனில் பிரேத பரிசோதனைக்கு வரும் உடல்களை டாக்டர்கள் இல்லாமல் மருத்துவமனை ஊழியர்கள் பரிசோதனை செய்வதாகக் குற்றச்சாட்டு உள்ளது. இது பத்திரிகைகளிலும் செய்தியாக வந்துள்ளது. இதைக் களைவதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி.எச். சேகர், நீங்கள் இந்தச் செய்தியைக் காலையிலேயே என்னுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவந்திருக்க வேண்டும். நீங்கள் திடீரென்று பத்திரிகைச் செய்தியை எப்படி இங்கே சொல்ல

[பேரவைத் தலைவர்] [2012 ஏப்ரல் 12]

முடியும்? எந்தப் பத்திரிகை? (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு மக்கள்
நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொல்கின்றவாறு Forensic Science படித்த வல்லுனர்கள் குறைவாகத்தான் இருக்கின்றார்கள். ஏனென்றால் எம்.சி.ஐ. விதிமுறையின்படி அதிகம் பேரை அதிலே சேர்க்க முடியாது. இருந்தாலும்கூட எம்.பி.பி.எஸ்., படித்த மருத்துவர்களுக்கே பிரேதப் பரிசோதனை செய்வதற்கு வாய்ப்பு கொடுக்கப்பட்டு அவர்களெல்லாம் பயிற்சி எடுத்து பிரேதப் பரிசோதனையைச் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே மருத்துவர்கள்தான் பிரேதப் பரிசோதனை செய்கிறார்களே தவிர, பணியாளர்கள் செய்ய முடியாது என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர், உரையை முடிவுங்கள்.

திரு. சி.எச். சேகர்: உத்தரப் பிரதேச மாநிலத்தில் அரசு மருத்துவமனைகளில் என்னென்ன வசதிகள் உள்ளன, அதில் எவையெல்லாம் இயங்கும் நிலையில் உள்ளன என்று இரு வகையான கணக்கெடுப்புகள் நடத்தப்படுகின்றன. அதுபோல், புள்ளிவிவரங்களை இங்கும் எடுத்துப் பார்த்தால், தமிழக மருத்துவமனைகளில் உள்ள பிரச்சினைகள் வெட்ட வெளிச்சமாக அரசுக்குத் தெரியவரும்.

அரசு மருத்துவமனைக்கு வரும் பெரும்பாலான நோயாளிகளுக்கு என்ன பாதிப்பு இருக்கிறது என்று சொல்வதில்லை. நோய் பற்றிக் கூறினால் நோயாளியின் மனநிலை பாதிக்கப்படும் என்பதால்கூட இந்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படலாம். ஆனால், அவர்களது உறவினர்களுக்கும்கூட நோய் குறித்த விவரங்கள் சொல்லப்படுவது இல்லை. இதுவே, நோயாளிகளுக்கும், அவர்களது உறவினர்களுக்கும் மனதிற்குள் மிகப் பெரிய பீதியை ஏற்படுத்திவிடுகிறது. மேலும் இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் நடந்த அரசு சிறப்பு மருத்துவ முகாமில் டாக்டர் ஒருவர் 'ஸ்டெதஸ்கோப்'-கூட இல்லாமல் பரிசோதித்துக் கொண்டிருந்தார். இதைப் பார்த்த கைத்தறித் துறை அமைச்சர் அந்த மருத்துவரைக் கண்டித்துள்ளார். அந்த அளவிற்கு அலட்சியமாக சில டாக்டர்கள் நடந்து கொள்கின்றனர். அரசு மருத்துவமனைகளில் லிப்டுகள் அடிக்கடி பழுதாகின்றன. இதனால். . . (குறுக்கீடு)

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு கைத்தறி மற்றும் துணிநூல் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் ச. சுந்தரராஜ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அவர் 'ஸ்கேன்' தான் செய்துகொண்டிருந்தார். 'ஸ்கேன்' செய்து கொண்டிருக்கும்பொழுது அவர் யார் என்று நோயாளிகள் அறிந்துகொள்வதற்காக மருத்துவர்கள் 'ஸ்டெதஸ்கோப்' அணிய வேண்டுமென்று நான் உத்தரவு வழங்கினேன் என்பதை இந்த மாமன்றத்திற்குத் தெரியப்படுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர். (குறுக்கீடு)
மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழக அரசின் மூலமாக இன்றைக்கு 17 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் நடத்தப்படுகின்றன; 377 தாலுகா மற்றும் தலைமை மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கின்றன. இன்றைக்கு health indicators என்று சொல்லப்படுகின்ற, மருத்துவக் குறியீட்டிலே இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடுதான் முதன்மையாக இருக்கிறது என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஏதோ அங்கொன்றும் இங்கொன்றுமாக சில குறைகள் இருக்கலாம்.

முற்பகல் 11-35

அன்றைக்குக்கூட பா.ம.க. உறுப்பினர் அவர்கள் விழுப்புரம் மருத்துவமனையைப் பற்றி ஒரு குறைபாடு சொன்னார். எனக்கு அன்றைக்கு அந்தக் குறைபாடு பற்றித் தெரியாததால், அதை விசாரித்துப் பார்த்தேன். மருத்துவர் என்ற முறையில் அந்த கேஸ் ஷீட்டையே வாங்கிப் பார்த்தேன். அவர் சொன்ன அந்த கர்ப்பிணிப் பெண் வரும்பொழுதே Ultrasound Scan செய்யப்பட்டு, அந்தக் குழந்தை இறந்திருந்தது அதிலே தெரிந்தது. உடனடியாக அந்தப் பெண் அந்த மருத்துவமனையிலேயே உள் நோயாளியாகச் சேர்க்கப்பட்டு, வயிற்றிலே குழந்தை இறந்ததுபற்றி அவரிடம் சொல்லப்பட்டது. அதாவது வயிற்றிலே குழந்தை இறந்தால் உடனடியாக அறுவை சிகிச்சை செய்யக்கூடாது. ஏனென்றால் குழந்தை இறந்துவிட்டது. ஆகவே, தேவையில்லாமல் அறுவை சிகிச்சை செய்யக்கூடாது. அந்தப் பெண்ணுக்குத் தேவையான

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

ஊசி, மருந்து கொடுத்து, தானாகவேதான் அந்தக் குழந்தையை வெளியேற்ற வேண்டும். இதைத்தான் அவர்கள் செய்திருக்கின்றார்கள். அந்தச் சமயத்திலே நம்முடைய மதிப்பிற்குரிய மாண்புமிகு உறுப்பினர் அங்கு சென்றிருக்கிறார். இந்த சிகிச்சை பற்றிய விவரம் தெரியாததால், அந்தப் பெண் அவரிடம் குறையாகச் சொல்லியிருக்கின்றார். ஆனால், அங்கிருந்த Dean அவர்களும் மற்றும் அங்கே இருக்கின்ற Gynaecologists என்று சொல்லப்படுகின்ற பிள்ளைப்பேறு மருத்துவரும், நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினருக்குத் தெளிவாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதற்குப் பிறகு, ஒரு காலகட்டத்திற்குப் பிறகும் அந்தக் குழந்தையை வயிற்றிலிருந்து வெளியேற்ற முடியாத சூழ்நிலையில்தான், அந்தப் பெண்ணுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்து குழந்தையை வெளியே எடுத்திருக்கிறார்கள். இதுதான் உண்மையிலே நடந்தது. இதிலே, அங்கே medical negligence என்று சொல்லப்படுகின்ற எந்த மருத்துவக் குறைபாடும் கிடையாது. ஆகவே, மருத்துவர்கள் சில சமயங்களில் எடுக்கின்ற சில முடிவுகளில் மற்றவர்கள் தலையிடக்கூடாது என்று சொல்ல விரும்புகிறேன். ஏனென்றால் அந்தப் பெண்ணினுடைய வேகத்தின் காரணமாகவும், உடனடியாக operation செய்ய வேண்டுமென்ற முறையினாலும் அப்படிச் சொல்லப்பட்டுள்ளது. இது நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினருடைய வேண்டுகோள் இல்லை, குறுக்கீடு என்றுதான் நான் சொல்வேன், அதனால் அந்தப் பெண்ணுக்கு உடனடியாக அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது. ஆகவே, மருத்துவர்கள் சில சமயங்களில் எடுக்கின்ற சில முடிவுகளுக்கு நாம் இடையூறு செய்யக்கூடாது என்பதை நான் தெள்ளத் தெளிவாகச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு செல்வி ஜெ ஜெயலலிதா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தியாவில் ஒவ்வொரு மாநிலத் தலைநகரத்திற்கென்று சில சிறப்புகள் உள்ளன. டெல்லி என்றால், Political Capital of India என்று சொல்வார்கள். மும்பை என்றால், Business Capital of India என்று சொல்வார்கள். சென்னை என்றால், Retail Capital of India என்று சொல்வார்கள். அது முன்பு இப்போது Retail Capital மட்டுமல்ல, Health Capital of India கூட சென்னைதான். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

2012 ஏப்ரல் 12] [செல்வி ஜெ ஜெயலலிதா]

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சேகர் அவர்களின் பேச்சை நான் கவனித்துக்கொண்டே வந்தேன். ஏதோ இந்த அரசை குறை சொல்ல வேண்டுமென்பதற்காக, இந்த மருத்துவத் துறையைக் குறை சொல்ல வேண்டுமென்பதற்காக அங்கொன்றும், இங்கொன்றும் மாக நடந்த சம்பவங்களைக் குறித்து வைத்துக்கொண்டு, அவற்றைப் பெரிதுபடுத்தி குற்றம் சாட்டுவதுபோல் ஒரு தொனி தோன்றியது. மாண்புமிகு உறுப்பினருக்குத் தெரிந்தாலும், தெரியாவிட்டாலும், அவர் ஒப்புக்கொண்டாலும், ஒப்புக்கொள்ளாவிட்டாலும் இந்தியா முழுவதிலும் இருந்து, ஏன், வெளிநாடுகளிலிருந்துகூட சிறப்பான மருத்துவ சிகிச்சை வேண்டுமென்றால், பல நோயாளிகள் சென்னையை நோக்கித்தான் வருகிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) டெல்லியிலிருந்தும் வருகிறார்கள். V.V.I.P. என்று சொல்லக்கூடிய மிகப் பெரிய தலைவர்களும் இங்குதான் வருகிறார்கள். வெளிநாடுகளிலிருந்து பலர் சிகிச்சைக்காக டெல்லி செல்வதில்லை; மும்பை செல்வதில்லை; அயல்நாடுகளில் உள்ள மருத்துவமனைகளுக்குச் செல்வதில்லை. சென்னையில்தான் சிறப்பான மருத்துவ சிகிச்சை பெறமுடியும் என்பதற்காக இங்கே வருகிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

ஆகவே, உத்தரப் பிரதேசத்தில் ஏதோ ஒரு குழு போட்டிருக்கிறார்கள். இரண்டு குழுக்கள் அமைத்திருக்கிறார்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறார். உத்தரப் பிரதேசத்தைப்போல, நம் தமிழ்நாட்டிலும் செய்ய வேண்டுமென்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் யோசனை சொல்கிறார். தமிழ்நாட்டைப் பார்த்து மற்ற அனைத்து மாநிலங்களும் கற்றுக்கொள்ள வேண்டிய நிலையில்தான் இங்கே மருத்துவ சிகிச்சையும், மருத்துவத் துறை நிருவாகமும் இருக்கிறது என்பதை நான் அறுதியிட்டு உறுதியாகத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர், வேறு சப்ஜெக்டைப் பற்றிப் பேசுங்கள். (குறுக்கீடு) பேசுவது உங்கள் கட்சி உறுப்பினர்தான். Mr. Chandrakumar, please sit down. (குறுக்கீடு) உங்கள் கட்சி உறுப்பினர்தான் பேசுகிறார். இதில் clarification எதுவும் கிடையாது. நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் விரிவாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். (குறுக்கீடு) திரு. வி.சி. சந்திரகுமார், தமிழ்நாட்டில் இருந்துகொண்டு இப்படிப் பேசுவது சரியல்ல. (குறுக்கீடு) I am not allowing you. உங்களுக்கு மைக்

[பேரவைத் தலைவர்] [2012 ஏப்ரல் 12]

கொடுக்கவில்லை. நீங்கள் பேசுவது அவைக் குறிப்பில் ஏறாது. I am not giving you permission. (குறுக்கீடு) Mr. Chandrakumar, please sit down. தமிழ்நாட்டில் இருந்துகொண்டு, சென்னையில் இருந்துகொண்டு, இப்படி பேசினால் ஒரு மிகப் பெரிய வளர்ச்சியை, உலகமே இன்றைக்கு சென்னை ஒரு Health Care City என்று சொல்லுமளவிற்கு பெயர் பெற்று இருப்பதை பாதிக்கின்ற வகையில் உங்களின் கருத்து அமைந்துவிடும். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி.எச். சேகர் அவர்கள். (குறுக்கீடு) நம்முடைய தமிழ்நாட்டின் பெருமை உலகத்திற்கே தெரியும். Please sit down. (குறுக்கீடு) உங்களுடைய கட்சி உறுப்பினர்தான் பேசிக் கொண்டிருக்கிறார். உட்கார்ந்துகொண்டே பேசக்கூடாது. (குறுக்கீடு) திரு. சேகர், நீங்கள் வேறு subject-க்குச் செல்லுங்கள். (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

முற்பகல் 11-40

மாண்புமிகு செல்வி ஜெ ஜெயலலிதா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு தே.மு.தி.க. உறுப்பினர், 'இப்பொழுது முதலமைச்சர் குறிப்பிட்டது தனியார் மருத்துவமனைகளைப் பற்றி, அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு யால் நாடுகளிலிருந்தும், இந்தியா முழுவதிலிருந்தும் யாரும் வருவதில்லை' என்று குறிப்பிட்டார். அதுவும் தவறான தகவல்.

என்னுடைய முந்தைய ஆட்சிக் காலத்தில், 2001 முதல் 2006 வரையிலான ஆட்சிக் காலத்தில், சென்னை General Hospital-ஐ முழுவதுமாகப் புதுப்பித்து, மிக அதிநவீன கருவிகளையெல்லாம், medical equipments எல்லாம் வாங்கி அங்கு பொருத்தி (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மிகப் பெரிய தனியார் மருத்துவமனைக்கு இணையான சிகிச்சை அங்கு அளிக்கப்பட்டு வந்தது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இது உண்மை. ஆனால், கடந்த ஐந்து ஆண்டுக்கால தி.மு.க. மைனாரிட்டி ஆட்சிக் காலத்தில் இந்த சென்னை பொது மருத்துவமனையை சீரழிய விட்டுவிட்டார்கள். நாங்கள் மீண்டும் ஆட்சிக்கு வந்து இன்னும் ஓர் ஆண்டுகூட நிறைவு பெறவில்லை. மீண்டும் சென்னை பொது மருத்துவமனையை மட்டுமல்ல, தமிழ்நாட்டிலுள்ள மாவட்டத் தலைநகரங்களிலுள்ள மருத்துவமனைகளையெல்லாம் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு இணையாக நாங்கள் கொண்டுவந்து காட்டுவோம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி.எச். சேகர் அவர்கள்.

திரு. சி.எச். சேகர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தகவலுக்கு நன்றி. ஆனால், அந்த அளவுக்கு வெளிநாட்டிலேயிருந்தும், வெளிமாநிலங்களிலேயிருந்தும் நம்முடைய சென்னைக்கு பலர் வரும்பொழுது, நம்முடைய நிதி அமைச்சர் அவர்களுடைய மனைவியார் **

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அது அவைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்கப்படுகிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ம. குணசேகரன் அவர்கள். (குறுக்கீடு) திரு. சேகர், உட்காருங்கள். திரு. குணசேகரன், பேசுங்கள். (குறுக்கீடு) நேரம் ஆகிவிட்டது, உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு நிதி அமைச்சர் அவர்கள்.

***மாண்புமிகு திரு. ஓ. பன்னீர்செல்வம்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள், ஆரம்பத்திலிருந்தே ஏதாவது குறை சொல்ல வேண்டுமென்ற ஒரே நோக்கத்தை மட்டும் மனதில் பதிய வைத்துக்கொண்டு இங்கே பேசிக்கொண்டிருக்கிறார். மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் சரியான, விவரமான ஒரு விளக்கத்தை இங்கே தந்திருக்கின்றார்கள். உலக நாடுகளிலிருந்து மக்கள் சென்னைக்கு வந்து, தமிழ்நாட்டிலிருக்கின்ற மருத்துவத்தில் முழு நம்பிக்கையுடன் இங்கே சிகிச்சை பெற்று பூரண குணமடைந்து செல்கிறார்கள்.

இன்றைக்கு என்னுடைய மனைவி சிகிச்சைப் பெறுவது பற்றி அவர் இங்கே சொன்னார். அந்த அறுவை சிகிச்சையை Dr. M.G.R. Medical University-ன் Vice Chancellor ஆக இருக்கின்ற டாக்டர் மயில்வாகனன்தான் செய்தார் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குச் சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். அரசு மருத்துவமனையில் Ortho Department H.O.D. ஆகவும் பணியாற்றிக் கொண்டிருந்தவர்தான் டாக்டர் மயில்வாகனன் என்பதையும் இங்கு சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். ஆகவே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் வேண்டுமென்றே தேவையில்லாத குற்றச்சாட்டை இங்கே பதிய வைக்க முயற்சி செய்யக்கூடாது, அதற்கு நீங்கள் அனுமதி அளிக்கக்கூடாது என்பதையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு செல்வி ஜெ ஜெயலலிதா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நாம் எல்லோரும் தமிழர்கள். இந்தியா முழுவதிலுமிருந்து, பல்வேறு மாநிலங்களிலிருந்து நோயாளிகளும், இன்னும் பல அயல் நாடுகளிலிருந்து நோயாளிகளும் தங்கள் மருத்துவ சிகிச்சைத் தேவைகளுக்காக சென்னையை நோக்கி வருகிறார்கள், தமிழ்நாட்டை நோக்கி வருகிறார்களென்றால், அது நமக்கெல்லாம் பெருமை. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) வெளியிலிருந்து வருகின்ற நோயாளிகள் மருத்துவ சிகிச்சையை நாடி அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வந்தாலும்கூட, தமிழ்நாட்டிலுள்ள தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு வந்தாலும்கூட, அது நமக்குப் பெருமைக்குரிய ஒரு விஷயமே. ஆகவே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்கு, தங்கள் வாயிலாக “தமிழன் என்று சொல்லடா, தலை நிமிர்ந்து நில்லடா” என்றுதான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அதைத்தான் நான் ஏற்கெனவே சொன்னேன். நாம் தமிழ்நாட்டில் இருந்துகொண்டு, சென்னையில் இருந்துகொண்டு நம்மை நாமே குறை சொல்லி தாழ்த்திக் கொள்ளக்கூடாது. (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் இங்கே தவறான ஒரு செய்தியைச் சொல்லிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அரசு மருத்துவமனைகளில்தான் அதிகமான அறுவை சிகிச்சைகள் நடைபெறுகின்றன. முக்கியமாக Kidney Transplantation என்று சொல்லப்படுகின்ற அறுவை சிகிச்சை Private Hospital-ஐவிட ஆயிரத்துக்கும் மேற்பட்ட அறுவை சிகிச்சைகள் அதிகமாக செய்யப்பட்டு இருக்கின்றன. அதுமட்டுமல்ல, Liver Transplantation ஸ்டான்லி அரசு மருத்துவமனையில்தான் அதிகமாக செய்யப்படுகிறது.

முற்பகல் 11-45

தமிழ்நாடு மட்டுமல்ல, ஆந்திரா, கேரளா, பாண்டிச்சேரி போன்ற இடங்களிலிருந்து நோயாளிகள் இங்கு வந்து அரசு

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

மருத்துவமனைகளில், முக்கியமாக இங்கே இருக்கின்ற சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் அதிகம் பேர் அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்கிறார்கள் என்பதை நீங்கள் அங்கே போய்ப் பார்த்தால் நன்றாகத் தெரியும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வி.சி. சந்திரகுமார் மற்றும் மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சேகர், என்னோடு ஸ்டான்லி மருத்துவமனைக்கு வாருங்கள். Liver Transplantation, even Private Hospital-இல்கூட பண்ணுவது இல்லை. இந்தியாவிலேயே Liver Transplantation செய்கிற ஒரே அரசு மருத்துவமனை சென்னை, ஸ்டான்லி அரசு மருத்துவமனைதான். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு நகராட்சி நிருவாகம் மற்றும் ஊரக வளர்ச்சித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

***மாண்புமிகு திரு. கே.பி. முனுசாமி:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தற்போது விவாதித்துக் கொண்டிருக்கும் பொருள் பற்றி வெளியிலே போய் பார்க்கத் தேவையில்லை. நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கதிரவன் அவர்கள் நேற்றைய முன்தினம் தனக்கு நெஞ்சு வலி வந்தவுடனே அரசு பொது மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெற்று வந்திருக்கிறார் என்ற செய்தியையும் இந்த அவையிலே தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ம. குணசேகரன் அவர்கள். (குறுக்கீடுகள்) மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் தெளிவாகச் சொல்லிவிட்டார்கள். அது முடிந்துவிட்ட விவகாரம். அதிலே discussion வேண்டாம். Please sit down. (குறுக்கீடுகள்) மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சரத்குமார் அவர்கள். (குறுக்கீடுகள்) உட்காருங்கள் திரு. சந்திரகுமார். நீங்கள் கேட்டதற்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அம்மா அவர்கள் தேவையான விளக்கங்களைச் சொல்லிவிட்டார்கள். Please sit down. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சரத்குமார். (குறுக்கீடுகள்) மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, முக்கியமாக விபத்துகள் மற்றும் இதர அவசர சிகிச்சைகளுக்கு உடனடியாக சிகிச்சை அளிக்கக்கூடிய ஒரே இடம் அரசு மருத்துவமனைதான் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

(மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஏனென்றால், மற்ற மருத்துவமனைகளுக்குச் சென்றால், அதைச் செய்ய வேண்டும், இதைச் செய்ய வேண்டும், அந்த ஸ்கேன் எடுக்க வேண்டும், X-ray எடுக்க வேண்டும் என்று நேரத்தைக் கடத்தி, பணத்தை வாங்குவதுதான் அவர்களின் குறிக்கோளாக இருக்கும். ஆனால், 24 மணி நேரமும் உடனடியாக சிகிச்சை அளிக்கக்கூடிய ஒரே இடம் நம்முடைய அரசு மருத்துவமனைதான் என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சரத்குமார் அவர்கள். (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு செல்வி ஜெ ஜெயலலிதா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எனது தலைமையிலான தமிழக அரசு கொண்டு வந்திருக்கிற இந்த மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ், தமிழ்நாட்டிலுள்ள மக்கள் அனைவரும் அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டுமல்லாமல், தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கும் செல்லலாம், அங்கேயும் சிகிச்சை பெறலாம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அதற்கான செலவையும் அரசே ஏற்கும் என்று சொல்லியிருக்கிறோம். அப்படி இருக்கும்போது மாண்புமிகு தே.மு.தி.க. உறுப்பினர்கள் ஏன் இப்படி பேதப்படுத்தி குறை சொல்லிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று புரியவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சரத்குமார் அவர்கள்.

திரு. ரா. சரத்குமார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சொன்ன கருத்தைத்தான் நானும் சொல்ல வந்தேன். ஆனால், மாண்புமிகு தே.மு.தி.க. உறுப்பினர்கள் தவறாக எடுத்துக்கொள்ள வேண்டாம். ஒரே ஒரு செய்தியைச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். முன்பு ஒரு முறை மவுண்ட் ரோடில் படப்பிடிப்புத் தளத்தில் ஷூட்டிங் நடந்துகொண்டிருக்கும்போது, எனது அன்பு சகோதரர், மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சித் தலைவர் திரு. விஜயகாந்த் அவர்களுக்கு அடிபட்டு உடனடியாக அவர் அப்போலோ மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்டார் என்ற கருத்தைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். எதற்காகச் சொல்கிறேன் என்றால், அவருக்குப் பிடித்த மருத்துவமனைக்குச் செல்லலாம். நீங்கள் சொன்னதுபோல்

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ரா. சரத்குமார்]

மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் அப்போலோ மருத்துவமனையில் இருக்கிறது என்பதால் யார் வேண்டுமானாலும் அங்கு சிகிச்சைக்குச் செல்லலாம். நானும் செல்லலாம், யாரும் போகலாம். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சொன்னதுபோல உண்மையிலே Chennai is the Health City of the country. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அனைவரும் நம்பிக்கையோடு இங்கு வந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். ஆக, இங்கு பெருமையாகப் பேசப்பட வேண்டிய ஒன்றை, நாம் பெருமைப்படக்கூடிய விஷயத்தை கொச்சைப்படுத்துவதாகச் சொல்லிக்கொண்டிருக்கும்போது objectionable matter எனத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் கிருஷ்ணசாமி. (குறுக்கீடுகள்) உங்களுக்கு அளிக்கப்பட்ட நேரம் முடிந்துவிட்டது. (குறுக்கீடுகள்) டாக்டர் கிருஷ்ணசாமி. (குறுக்கீடுகள்) நான் அவர் பேசிய பிறகு வாய்ப்புத் தருகிறேன். (குறுக்கீடுகள்) மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு செல்வி ஜெ ஜெயலலிதா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த மைனாரிட்டி தி.மு.க. ஆட்சியில் அரசு மருத்துவமனைகளில் சரியான கவனிப்பு இல்லாத காரணத்தால், முதலமைச்சர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் 1.2 சதவிகிதம் பேர்களே சிகிச்சை பெற்றனர். ஆனால், தற்போது எனது தலைமையிலான அனைத்திந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியில் 28 சதவிகிதம் பேர் அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி அவர்கள்.

முற்பகல் 11-50

டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்பொழுது நமது நிதி அமைச்சர் அவர்களுடைய துணைவியார், தனியார் மருத்துவமனையில் சிகிச்சைப் பெற்றதைப் பற்றி, மாண்புமிகு தேமுதிக. உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிட்டுச் சொன்னார்கள். மனிதநேயத்தின் அடிப்படையிலும், மருத்துவ ரீதியாகவும் விளக்கத்தை நான் தர விரும்புகிறேன். அதாவது, ஒரு நோயாளி மட்டும் தான், தனக்கு எந்த மருத்துவச் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டுமென்பதைத் தீர்மானிக்க முடியும். அவர் நிதி அமைச்சராக

[டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி] [2012 ஏப்ரல் 12]

இருந்தாலும்கூட, அவருடைய துணைவியார், நான் இந்த மருத்துவரிடத்திலேதான் சிகிச்சை பெற வேண்டும் என்று சொன்னால், அதை அவரால் தடுக்க இயலாது. அதைவிட முக்கியமானது, அவருடைய துணைவியாருக்கு ஒரு நோய் வந்து, அதாவது, மூட்டு தேய்மானம் வந்து, குறைந்தது 10, 15 வருடங்களாக அவர் மருத்துவ ரீதியாக சிகிச்சை பெற்று வந்த நிலையில், அது முடியாதபட்சத்தில்தான் அவர் அறுவை சிகிச்சைக்குச் சென்றிருக்க முடியும். இப்போது டாக்டர் மயில்வாகனன் அவர்கள், அரசு பொது மருத்துவமனையில் பணியாற்றக்கூடிய மருத்துவர் அல்ல. அவருடைய துணைவியாருக்கு டாக்டர் மயில்வாகனன் அவர்கள்தான் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டுமென்று அவர் முடிவு எடுத்தால், தனியார் மருத்துவமனையிலிருந்துதான் அவரால் சிகிச்சை அளிக்க முடியுமே தவிர, அரசு மருத்துவமனைக்கு டாக்டர் மயில்வாகனன் வந்து சிகிச்சையளிக்க முடியாது. எனவே, அதுதான் சரியான நடைமுறையாக இருக்க முடியும். அந்த அடிப்படையிலேதான், அவரது துணைவியாருக்கு சிகிச்சை அளிக்க டாக்டர் மயில்வாகனன் அவர்களைத் தேர்ந்தெடுத்திருக்கிறார். இதில் எந்தவிதமான தவறும் இல்லை என்பது என்னுடைய கருத்து. (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: எல்லாம் சொல்லி முடித்தாகிவிட்டது. (குறுக்கீடுகள்) அனைவரும் உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு வீட்டு வசதி மற்றும் நகர்ப்புற வளர்ச்சித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ஆர். வைத்திலிங்கம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவத் துறையில் இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டை முதல் மாநிலமாக ஆக்க மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் நடவடிக்கை எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இவர்கள் குறை சொல்வதையே தங்களுடைய நோக்கமாகக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஏதாவது ஒரு நிறையைச் சொல்லியிருக்கிறார்களா? மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள், தமிழ்நாட்டை ஒவ்வொரு துறையிலும் முதல் மாநிலமாகக் கொண்டு வர வேண்டுமென்பதற்காக, பல திட்டங்களை வகுத்திருக்கிறார்கள். அதை எல்லோரும் பாராட்டுகிறார்கள். இந்தச் சபையிலே அந்தத் திட்டங்கள் குறித்து இவர்கள் ஒரு வார்த்தையாவது பாராட்டிப் பேசியிருக்கிறார்களா? குறையே சொல்லிக் கொண்டிருப்பவர்களுக்கு நீங்கள் அனுமதி கொடுப்பது தவறு என்பதைச் சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். (குறுக்கீடுகள்)

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு நிதி அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ஓ. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இவ்வளவு நீண்ட நேரம் விவாதித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால், இவர்களுடைய தலைவருடைய குடும்பத்தினர் பாண்டிச்சேரிக்குப் போய் அங்கே மருத்துவக் கல்லூரியையும், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையையும் ஆரம்பித்திருக்கின்றார்கள். (குறுக்கீடுகள்) தமிழ்நாட்டை பற்றிப் பேசுவதற்கு இவர்களுக்கு எந்தவிதமான அருகதையும் இல்லையென்பதை நான் இங்கே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள், உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) திரு. அருண் சுப்பிரமணியன், உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வி.சி. சந்திரகுமார், மாண்புமிகு நிதி அமைச்சர் அவர்கள் கேட்ட கேள்விக்கு மட்டும் பதில் சொல்லுங்கள்.

திரு. வி.சி. சந்திரகுமார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. வி.சி. சந்திரகுமார், உங்கள் கட்சி உறுப்பினர்தான் பேசிக்கொண்டிருக்கிறார். அவரே பதில் சொல்லிவிட்டும். திரு. சி.எச். சேகர், உங்களுடைய கருத்தைச் சொல்லி முடியுங்கள். (குறுக்கீடுகள்)

திரு. வி.சி. சந்திரகுமார்: ** நாங்கள் பேசக்கூடாதா?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: உங்கள் கட்சி உறுப்பினர்தான் பேசிக்கொண்டிருக்கிறார். (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு செல்வி ஜெ ஜெயலலிதா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, (குறுக்கீடு) முதலமைச்சரோ, மற்ற அமைச்சர்களோ சம்பந்தம் இல்லாத மனிதர்கள் அல்லர் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) (குறுக்கீடுகள்)

** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்ன ** என்ற அந்தச் சொற்றொடர் அவைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்கப்படுகிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ம. குணசேகரன் அவர்கள். (குறுக்கீடு) Please sit down. (குறுக்கீடு)

***திரு. ம. குணசேகரன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, (குறுக்கீடு) தமிழகத்தினுடைய தன்னிகரற்ற தலைவியாக (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் கேட்ட கேள்விகளுக்கெல்லாம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் தெளிவாக பதில் சொல்லியிருக்கிறார்கள். தயவு செய்து அமருங்கள். (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு நிதி அமைச்சர் அவர்கள். (குறுக்கீடு) நிதி அமைச்சர் அவர்கள் பேசுகிறார், உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களே தெளிவாக பதில் சொல்லிவிட்டார்கள், உட்காருங்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ஓ. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இவர்களுடைய தலைவரைப் பற்றிச் சொன்னதற்கு இவ்வளவு வேகமாக எழுந்திருக்கிறார்களே, எனது துணைவியார் பத்தாண்டுக் காலமாக டாக்டர் மயில்வாகனன் அவர்களிடம் சிகிச்சைப் பெற்று வந்திருந்தார். அப்போது டாக்டர் மயில்வாகனன், சென்னை, அரசு பொது மருத்துவமனையில் எலும்பு முறிவுத் துறையில் H.O.D.-ஆக பணியாற்றிக் கொண்டிருந்தார் என்பதை நான் இங்கே குறிப்பிட்டுச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். அதன் தொடர்ச்சியாகத்தான் நான் அவரை அணுகியபோது, நீங்கள் அப்பல்லோ மருத்துவமனையிலே அவரைக் கொண்டு போய்ச் சேருங்கள். அங்கே அவருக்கு நானே அறுவை சிகிச்சை செய்கிறேன்' என்று சொன்னார். அந்த அடிப்படையில்தான் அவர்கள் அன்றைக்கு வந்து அறுவை சிகிச்சை செய்திருக்கிறார் என்பதை இங்கே நான் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

முற்பகல் 11-55

உண்மையிலேயே உங்களுக்குத் தமிழ்நாட்டின் மீதும், தமிழ்நாட்டில் உள்ள மாணவர்கள் மீதும், மக்களின் மீதும் அக்கறை இருந்தால், நீங்கள் மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க வேண்டுமென்றால், நீங்கள்

** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ஓ. பன்னீர்செல்வம்]

அதை எங்கே ஆரம்பித்திருக்க வேண்டும்? (குறுக்கீடுகள்) எங்கே ஆரம்பித்திருக்க வேண்டும்? (குறுக்கீடுகள்) அதைத் தமிழ்நாட்டிலேதானே ஆரம்பித்திருக்க வேண்டும்? பாண்டிச்சேரிக்குப் போய் ஏன் நீங்கள் ஆரம்பிக்கிறீர்கள்? (குறுக்கீடுகள்) (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஆகவே, தமிழ்நாட்டைப் பற்றியோ, தமிழ்நாட்டு மக்களைப் பற்றியோ, தமிழ்நாட்டினுடைய தேவைகளைப் பற்றியோ பேசுவதற்கு உங்களுக்குக் கொஞ்சம்கூட அருகதை இல்லை, இல்லை, இல்லை என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ம. குணசேகரன். (குறுக்கீடுகள்) உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள். (குறுக்கீடுகள்) மாண்புமிகு முதலமைச்சர் பேசுகிறார், உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) நான் சொல்கிறேன், உட்காருங்கள்.

மாண்புமிகு செல்வி ஜெ ஜெயலலிதா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எதிர்க்கட்சி கொறடா அவர்களுக்குத் தாங்கள், ஆளுங்கட்சிக்கும், எதிர்க்கட்சிக்கும் உள்ள வேறுபாட்டை விளக்கிச் சொல்ல வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். எதிர்க்கட்சியில் ஆளுக்கு ஆள் எழுந்து பேச முற்படுகிறார்கள். அதை சபாநாயகராகிய தாங்கள் நிச்சயமாக அனுமதிக்க முடியாது. ஆனால், இங்கே அமர்ந்திருப்பவர்கள் முதலமைச்சரும், அமைச்சர்களும். இங்கே எங்களுக்குக் கூட்டுப் பொறுப்பு உள்ளது. ஆட்சி என்றாலே, அரசு என்றாலே, கூட்டுப் பொறுப்புதான். ஆகவே, எதிர்க்கட்சி உறுப்பினர் சொன்ன கருத்துக்கு, இங்கே முதலமைச்சரும், மற்ற அமைச்சர்களும் எழுந்து பதில் சொல்லிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். 'சம்பந்தமில்லாத உறுப்பினர்களுையெல்லாம் நீங்கள் பேச அனுமதிக்கிறீர்கள்' என்று எதிர்க்கட்சி கொறடா குற்றம் சாட்டுகிறார். அந்தக் குற்றச்சாட்டே தவறானது. எழுந்து பதில் சொன்னவர்கள் முதலமைச்சரும் மற்ற அமைச்சர்களும்; நிச்சயமாக அவர்கள் சம்பந்தம் உள்ளவர்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. வி.சி. சந்திரகுமார், ஏற்கெனவே நீங்கள் ** சொன்னது அவைக் குறிப்பிலேயிருந்து நீக்கப்பட்டுவிட்டது. அதனால் தயவு செய்து உட்காருங்கள்.

** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

[பேரவைத் தலைவர்] [2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ம. குணசேகரன் அவர்கள்.
(குறுக்கீடுகள்) I am not allowing you. Please sit down.

திரு. ம. குணசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. . . (குறுக்கீடுகள்)

HON. Speaker I am not allowing you. Please sit down.
(Interruptions)

***திரு. ம. குணசேகரன்:** தன்னிகரில்லாத தமிழகத்தின் முதல்வராக மூன்றாவது முறையாகப் பொறுப்பேற்று (குறுக்கீடுகள்) தமிழகத்தில் நல்லதொரு ஆட்சியைத் தரணி போற்ற நடத்திவரும் எங்கள் அம்மா!

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அவர் பேசி முடித்துவிட்டார்.
(குறுக்கீடுகள்) Please sit down.

(தேசிய முற்போக்கு திராவிட கழக உறுப்பினர்கள் அவையிலிருந்து வெளியேறினர்.)

திரு. ம. குணசேகரன்: வெற்றிகளைக் குவித்து, வீரத் திருமகளாய் விளங்கும் எங்கள் அம்மா! உண்மைகளை உலகிற்கு உரைத்த உத்தமத் தலைவி எங்கள் அம்மா! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஊரார் மகிழும்வண்ணம் உன்னத ஆட்சியின் உயிர் எங்கள் அம்மா! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) உலகமே வியக்கும்வண்ணம் தமிழ்நாட்டைத் திருப்பிப் போட்டவர் எங்கள் அம்மா! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

“இயற்றலும் ஈட்டலும் காத்தலும் காத்த
வகுத்தலும் வல்லது அரசு”

என்ற வள்ளுவரின் நெறியைத் திறம்படக் காத்து வருபவர் எங்கள் அம்மா! ‘அம்மா’ – ‘அ’ என்பது உயிரெழுத்து; ‘ம்’ என்பது மெய்யெழுத்து; ‘மா’ என்பது உயிர் மெய்யெழுத்து. அனைத்திந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் உயிராய், உடம்பாய், கழகத்தை இயக்கி வைக்கும் உயிர் மெய்யாய் விளங்குபவர் எங்கள் அம்மா!

எதிரிகளை ஒழித்து, ஏற்றமாய்த் தமிழ்நாட்டை நடத்திச் செல்லும் எங்கள் அம்மா! ஒவ்வொரு துறையையும் உணர்ந்து, உயர்த்திக் காட்டும் வல்லமை கொண்டவர் எங்கள் அம்மா!

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ம. குணசேகரன்]

இந்தியத் திருநாடே எதிர்நோக்கும் இனிய தலைவி, புரட்சித் தலைவி எங்கள் அம்மா! வீழ்ந்து கிடந்த தமிழகத்தை நிமிரவைத்து, தாழ்ந்து போன வாழ்வாதாரத்தைத் தழைக்கச் செய்து, புரட்சித் தலைவர் பொன்மனச் செம்மலின் ஏற்றங்கொண்ட கொள்கைகளை வாழ்வினில் செம்மையாய் ஏற்று, தமிழகத்தை நடத்திச் செல்லும் உத்தமத் தலைவியே, புரட்சித் தலைவியே எங்கள் அம்மா!

தமிழகத்தின் திருவிளக்கே! நானும் பல திட்டங்களை நாட்டுக்குத் தந்துவரும் நற்றவ மாணிக்கமே, தமிழ்த் தாயே, எங்கள் அம்மா! அம்மாவின் குரலே நாளை நாடாளுமன்றத்தில் நன்கு ஒலிக்கும்; இல்லை, இல்லை. அம்மா, உங்கள் குரலை உலகம் போற்றும் புனித நாள் விரைவில் மலரும். வெற்றிகளைக் குவித்துவரும் நமது ஆட்சியில், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் நாடு போற்ற, நல்லவர்கள் வாழ்த்த, கற்றவர்கள் மகிழ் உயர்ந்து விளங்கும் செய்திகளை இங்கே பதிவு செய்ய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எனக்கு முன்னால் உரையாற்றிய தே.மு.தி.க. உறுப்பினர், மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் மூன்றாவது முறையாக ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றவுடன், தமிழகத்தில் எந்தவொரு அரசுக் கல்லூரியையோ அல்லது மருத்துவமனையையோ கட்டவில்லை; நிறுவவில்லை என்று சொன்னார்கள். (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள், தயவு செய்து அமைதி காக்கவும்.

திரு. ம. குணசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 2001-2006-ல் ஆட்சிப் பொறுப்பிலே இருந்த சமயத்தில், சென்னை மாநகரத்தில் 105 கோடி ரூபாயில் ஒரு பொது மருத்துவமனையைக் கட்டி, உலகமே வியக்கும்வண்ணம் செயல்படுத்திக் காட்டியவர்தான் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள். கடந்த மைனாரிட்டி திராவிட முன்னேற்றக் கழகம் ஆட்சியிலே இருந்தபோது, அவர்கள் கட்டிய அந்தப் புதிய தலைமைச் செயலகத்தை மாற்றி, அங்கே ஒரு Super Speciality Hospital and Medical College-ஐக் கொண்டு வருவதற்கு நடவடிக்கை எடுத்து வருபவர் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள்.

நண்பகல் 12-00

அதோடுமட்டுமல்ல; என்னுடைய சிவகங்கை மாவட்டத்தில், கடந்த மைனாரிட்டி திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தினுடைய ஆட்சியின்போது ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கப்படும் என்று சொல்லியிருந்தார்கள். அவர்கள், அடிக்கல்லை நாட்டிவிட்டு, கல்லூரியைத் திறந்து வைக்கிறோம் என்று சொல்லி, ஒரு வரவேற்பறையை மட்டும் கட்டி திறந்து வைத்துவிட்டுச் சென்றுவிட்டார்கள். ஆனால், மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றவுடன், சிவகங்கை மருத்துவக் கல்லூரிக்கு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களையும், சுற்றுலாத் துறை அமைச்சர் அவர்களையும் அனுப்பி, அந்த மருத்துவக் கல்லூரியினுடைய கட்டுமானப் பணிகளையெல்லாம் ஆய்வு செய்து, 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்குள் அதில் மாணவர் சேர்க்கை நடைபெற வேண்டும்; ஆகவே, நீங்கள் அங்கே சென்று அந்தப் பணிகளைத் துரிதப்படுத்தி, அந்தக் கட்டுமானப் பணிகளை முடிக்கிவிட்டு அந்த மருத்துவக் கல்லூரியை தொடங்கி வைக்க வேண்டுமென்று ஆணையிட்ட பிறகு, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களும், மாண்புமிகு சுற்றுலாத் துறை அமைச்சர் அவர்களுடன் நாங்களும் சென்று அந்த மருத்துவக் கல்லூரியின் கட்டுமானப் பணிகளைத் துரிதப்படுத்தி, இன்றைக்கு இந்திய மருத்துவ கவுன்சில் அங்கீகாரம் பெறும் அளவிற்குக் கொண்டு செல்லப்பட்டிருக்கின்றது. அதோடுமட்டுமல்ல; சிவகங்கையில் இருக்கின்ற மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையையும் அங்கே கொண்டு சென்று மாண்புமிகு சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் செயல்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் பொற்கால ஆட்சியில், மருத்துவத் துறையில் தமிழ்நாடு இந்தியாவிலேயே முன்னோடி மாநிலமாக விளங்கி வருகிறது. இதற்குச் சான்றாக, குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் 1,000-க்கு 24 எனவும், பேறுகாலப் பெண்கள் இறப்பு ஒரு இலட்சத்திற்கு 79 ஆகவும் குறைந்திருக்கின்றது. இதையெல்லாம் கருத்திற்கொண்டுதான் மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கு 5,569.29 கோடி ரூபாயை நிதி ஒதுக்கீடு செய்து இருக்கின்றார்கள். கடந்த கால மைனாரிட்டி திராவிட முன்னேற்றக்

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ம. குணசேகரன்]

கழகத்தினுடைய கருணாநிதியின் ஆட்சியில், 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு ஒதுக்கீடு செய்த ரூபாய் 3,889 கோடி மட்டும் தான். ஆனால், மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள், மைனாரிட்டி திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தினுடைய ஆட்சியைக் காட்டிலும் இன்றைக்கு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு 1,880.20 கோடி ரூபாய் என உயர்த்தி வழங்கியிருக்கின்றார்கள். கடந்த கால மைனாரிட்டி தி.மு.க. ஆட்சியில் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் எங்கும் கலப்படம்; எதிலும் கலப்படம்; தண்ணீரில் கலப்படம்; காற்றிலும் கலப்படம்; உணவிலும் கலப்படம்; மருந்துப் பொருட்களிலும் கலப்படம் என்று தமிழகமே பீதியிலும், பதற்றத்திலும் சிக்கித் தவித்தது. மாண்புமிகு தமிழ்நாட்டு முதலமைச்சராக புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் ஆட்சிக்கு வந்தவுடன் அந்த நிலையை மாற்றி, இன்றைக்குத் தமிழகத்தில் இருக்கின்ற அந்தப் பீதியைத் தடுத்திருக்கின்றார்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அதுமட்டுமல்ல; கடந்த கால மைனாரிட்டி திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தினுடைய ஆட்சிக் காலத்தில் போலி மருந்துகள், போலி மாத்திரைகள், காலாவதியான மாத்திரைகள், போலி மருத்துவர்கள், போலி செவிலியர்கள், போலி மருத்துவமனைகள் என்றெல்லாம், அவர்களின் நிர்வாகம் சீர்கேடாக இருந்தது. ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றவுடன் இவற்றையெல்லாம், மாண்புமிகு தமிழ்நாட்டு முதலமைச்சர் அம்மா அவர்கள் நிவர்த்தி செய்து, சீர்படுத்தியிருக்கின்றார்கள். இதுபற்றி கடந்த கால மைனாரிட்டி தி.மு.க. ஆட்சிக் காலத்தில், எதிர்க்கட்சி உறுப்பினராக இருந்த நாங்கள் அன்றைக்கு சட்டமன்றத்தில் வினா எழுப்பியபோது, அன்றைக்கு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சராக இருந்தவர் ஏதாவது மழுப்பலான பதிலைக் கூறுவார். அதற்கும் மேலாக நாங்கள் கேட்கின்றபோது, அவர் எந்த மொழியிலே பேசுகிறார், என்ன சொல்ல வருகிறார் என்று புரியாத வகையில் அவருடைய பதில் இருக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இதுபற்றி, கடந்த மைனாரிட்டி திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தினுடைய ஆட்சியின்போது, 'காலாவதியான மருந்துகளால் எந்தவிதமான பாதிப்புகளும் ஏற்படாது' என்று அன்றைய மைனாரிட்டி தி.மு.க. முதலமைச்சர் கருணாநிதி அவர்கள் சொன்னார். அந்த வார்த்தைகள் மருத்துவ வல்லுநர்கள் மத்தியில் பெரும் பரபரப்பை

[திரு. ம. குணசேகரன்] [2012 ஏப்ரல் 12]

ஏற்படுத்தின. அந்தப் போலி மருந்துகளை புழக்கத்தில் விட்டவர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள். அவர், மைனாரிட்டி தி.மு.க. அரசின் அமைச்சர்களுக்கு வேண்டியவர் என்ற காரணத்தினால் அவரை கைதுகூட செய்யவில்லை. அவர்மீது நடவடிக்கையும் எடுக்கவில்லை. அந்தக் காலாவதியான மருந்தை சாப்பிட்ட காரணத்தினால் சென்னை, ஓட்டேரியில் கிருத்திகா தேவதர்ஷினி என்ற பெண் இறந்துவிட்டார் என்பதை நாடறியும்.

கடந்த கால மைனாரிட்டி திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தினுடைய ஆட்சியில், தி.மு.க. தலைவருடைய பட்டப் பெயரில் ஒரு காப்பீட்டுத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. அந்தத் திட்டம் Comprehensive Health Insurance Scheme ஆக இல்லை. வெறும் Partial Insurance Scheme ஆக மட்டுமே இருந்தது. அவசர கோலத்தில் அள்ளித் தெளித்ததுபோல அந்தத் திட்டம் இருந்தது. ஆனால், மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள், 'முதலமைச்சர் காப்பீட்டுத் திட்டம்' என்று பெயரிட்டு, அந்தத் திட்டத்தினை விரிவுபடுத்தி ஜனவரி மாதம் 2012 ஆம் ஆண்டு தொடங்கி வைத்திருக்கின்றார்கள்.

அன்றைக்கு அவர்கள், அந்தத் திட்டத்தினை Star Health Insurance நிறுவனத்திற்குக் கொடுத்து, தங்கள் குடும்பங்களுக்கு நிதிகளைச் சேர்த்தார்கள். தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் அதனை மாற்றி, United India Insurance நிறுவனத்திற்குக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அந்தக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் மூலமாக மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அம்மா அவர்கள் தமிழ்நாட்டிற்கு அந்த வருவாயை உயர்த்தியிருக்கின்றார்கள் என்பதை இங்கே தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். அவர்கள் கொண்டு வந்த இந்தத் திட்டத்தின்படி, காப்பீட்டுத் தொகை ஓர் ஆண்டுக்கு, ஒரு குடும்பத்தில், ஒரு நபர்தான் சிகிச்சை பெற முடியும். ஆனால், மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அம்மா அவர்கள் இந்த நிலையை மாற்றி, இந்தத் திட்டத்தின்படி குடும்பத்தில் இருக்கின்ற அனைவருமே சிகிச்சைப் பெற்றுக்கொள்ளலாம் என்ற நிலையைக் கொண்டு வந்தார்கள்.

பிற்பகல் 12-05

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்களால் இந்தத் திட்டத்திற்காக மட்டும் 2012-2013 ஆம் ஆண்டுக்கு ஒதுக்கீடு

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ம. குணசேகரன்]

செய்யப்பட்டுள்ள தொகை ரூ.250 கோடி என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு உதவித் திட்டத்தில் நாட்டிலேயே ரூ.12,000 நிதியுதவி மூன்று தவணைகளாக தாய், சேய் உடல் நலத்தைக் காக்க, மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் வழங்கியிருக்கின்றார்கள். இந்தத் திட்டத்திற்கு மட்டும் ரூ.220 கோடியை மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் வழங்கியிருக்கின்றார்கள்.

இதற்கு மேலாக கிராமப்புறத்தில் இருக்கின்ற அந்தப் பெண்களுடைய உடல் நலத்தை பேணிக் காக்கின்ற வகையில், பெண்களுடைய சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதற்கும், சுகாதாரம் சார்ந்த பிரச்சினைகள் ஏற்படாமல் தடுப்பதற்கும், இந்திய திருநாட்டிலேயே முதன் முறையாக பத்து வயதிற்கு மேற்பட்ட வளரிளம் பெண்களுக்கு, விலையில்லாத sanitary napkins வழங்குவதற்கு மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் நடவடிக்கை எடுத்து, பெண்களுடைய நலத்தை காக்கின்ற அளவிற்கு ஒரு திட்டத்தை உருவாக்கி, அதைச் சிறப்பாக செயல்படுத்திக் கொண்டிருக்கின்றார்கள். மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள், அந்தத் திட்டத்திற்காக ஒதுக்கியிருக்கின்ற தொகை ரூ.55 கோடி என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

அதோடுமட்டுமல்ல, மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த மைனாரிட்டி தி.முக. ஆட்சிக் காலத்தில் டெங்கு காய்ச்சல், பன்றிக் காய்ச்சல், சிக்குன்குன்யா போன்ற நோய்கள் எல்லாம் பரவி வந்த நிலையில், அவற்றைத் தடுக்க எவ்வித நடவடிக்கையும் எடுக்கவில்லை. ஆனால், மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் மழைக் காலத்தில் வருகின்ற பன்றிக் காய்ச்சல், இன்றைக்கு காலச் சூழலின் காரணமாக கோடைக் காலத்தில் வருவதை அறிந்து, அதற்கு ஒரு குழுவை அமைத்து, அந்தப் பன்றிக் காய்ச்சல் வராமல் தடுப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுத்திருக்கின்றார்கள். இதுபோல மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள், சர்க்கரை நோயாளிகள் பயன்படுத்துகின்ற இன்சுலின் மருந்துகளுடைய விலையினைக் குறைக்க சிறப்பாக நடவடிக்கை எடுத்துக்கொண்டு இருக்கின்றார்கள்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

[திரு. ம. குணசேகரன்] [2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணை தலைவர் அவர்களே, தாலுகா அளவிலான மருத்துவமனைகளில் அறுவை சிகிச்சை வசதியுடன் இருக்கக்கூடிய முறையில் டாக்டர்கள் பணியமர்த்தப்பட வேண்டும். ஆனால், கடந்த மைனாரிட்டி தி.மு.க. ஆட்சிக் காலத்தில் அவர்கள் அந்த நேரத்தில் அதைச் செய்யவில்லை. பகல் நேரங்களில் ஏதாவது ஒரு டாக்டர் அல்லது இரண்டு டாக்டர்கள், ஒரு செவிலியர் மட்டும்தான் இருப்பார்கள். இரவு நேரங்களில் அவர்கள் இருப்பது கிடையாது. ஆனால், மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றவுடன், இன்றைக்கு பகலில் இருந்தாலும்கூட, இல்லாவிட்டாலும்கூட, இரவு நேரங்களில் தாலுகா மருத்துவமனைகளில் கண்டிப்பாக அரசு மருத்துவர் இருந்து பணியாற்ற வேண்டுமென்று சொல்லி, நடவடிக்கை எடுத்து, அதையெல்லாம் செயல்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள்.

அதோடுமட்டுமல்லாமல், நம்முடைய மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பேற்றவுடனேயே நோயாளிகள் நலச் சங்கம், அதாவது Patient Welfare Society என்ற அந்தத் திட்டத்தினமூலம், இன்றைக்கு மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள், அதிகமான நிதியை ஒதுக்கீடு செய்திருக்கின்றார்கள். அந்த நிதியை கடந்த கால மைனாரிட்டி தி.மு.க. அரசு, சிறப்பாகச் செயல்படுத்தவில்லை. அதனை நடைமுறைப்படுத்தவில்லை. இன்றைக்கு அம்மா அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பேற்றவுடன் கிராமப்புறத்தில் வாழ்ந்து கொண்டிருக்கின்ற அந்த விவசாயிகள், ஏழைகள், பாட்டாளிகள், உழைக்கும் வர்க்கம் என்ற அவர்கள் எல்லோரையும் காப்பாற்றுவதற்காக, அந்த Patient Welfare Society வழங்கக்கூடிய அந்த நிதியை சிறப்பாகச் செயல்படுத்தி, இன்றைக்கு அந்த மக்களைக் காப்பாற்றுவதற்கு நடவடிக்கை எடுத்துக்கொண்டு இருக்கின்றார்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: ஒரு நிமிடத்தில் உரையை முடித்துவிடுங்கள்.

திரு. ம. குணசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணை தலைவர் அவர்களே, இன்றைக்கு கிராமங்களில் வேலை செய்கின்ற VHN என்கின்ற கிராமச் செவிலியர்கள், பல ஆண்டுக் காலமாக வேலை செய்து கொண்டிருக்கின்றார்கள். ஆனால், அவர்களுக்கு இது வரை

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ம. குணசேகரன்]

பதவி உயர்வு வழங்கவில்லை. கிட்டத்தட்ட 20 வருடங்கள், 30 வருடங்கள் அந்தச் செவிலியர்கள் அங்கு பணிபுரிகின்றார்கள். ஆனால், அவர்களுக்குப் பதவி உயர்வு வரவில்லை. மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்கள் . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: உறுப்பினர் சீக்கிரம் உரையை முடித்துவிடுங்கள்.

திரு. ம. குணசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அந்தக் கிராமத்தில் இருக்கின்ற பெண்கள், கிராமச் சகோதரிகளின் உடல் நலத்தைப் பேணிக் காக்கின்ற வகையில், கிராமத்திற்குச் சென்று VHN என்ற இந்த கிராமச் செவிலியர்கள் பணிபுரிந்து வருகின்றார்கள். அவர்கள் 20 வருடங்கள், 30 வருடங்கள் பணி செய்கின்றார்கள். ஆனால், அவர்களுக்கு இதுவரை பதவி உயர்வு வழங்கப்படவில்லை. மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்கள், அவர்களுடைய நலனைக் கருத்தில் கொண்டு, அவர்களுக்குப் பதவி உயர்வு வழங்கி, அவர்களுக்கு இந்த staff nurse என்று இருக்கின்ற அந்த நிலையை மாற்றி, 20 வருடங்கள், 30 வருடங்களாகப் பணியாற்றுகின்ற அந்தச் செவிலியர்களுக்குப் பதவி உயர்வு கொடுத்து, அவர்களை தலைமை...(குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

பிற்பகல் 12-10

மாண்புமிகு பாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள், கிராமச் சுகாதார செவிலியர்களுக்குப் பதவி உயர்வு கொடுப்பதில்லை என்று. அது சரியான கருத்து அல்ல. இந்தக் கிராமச் சுகாதார செவியர்களிடமிருந்துதான் VHN என்பதிலிருந்துதான் SHN என்று, அதாவது பகுதி சுகாதார செவிலியர், Sector Health Nurse என்ற promotion கிடைக்கிறது. ஒரு PHC-யிலே 6, 7 கிராமச் சுகாதார செவிலியர்கள் இருப்பார்கள். அவர்களுடைய promotion தான் SHN என்று சொல்லப்படுகின்ற பகுதி சுகாதார செவிலியர்கள். அதன்பிறகு அதிலே ஒருவர் சமுதாய சுகாதார செவிலியர், CHN promotion பெறுவார். Community Health Nurse, Block Health Nurse என்று சொல்வார்கள். ஆகவே, இந்த VHN-லிருந்துதான் இந்த promotion

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

எல்லாம் வருகின்றதே தவிர, staff nurse-களுக்கும், அவர்களுக்கும் சம்பந்தம் இல்லை என்பதைத் தங்கள் வாயிலாகத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. ம. குணசேகரன், ஒரு நிமிடத்தில் உரையை முடியுங்கள்.

திரு. ம. குணசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் அறிவித்த உன்னதமான திட்டத்தின்படி கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு வழங்கப்படுகிற 12,000 ரூபாயை அந்தச் செவிலியர்கள் கம்ப்யூட்டரில் பதிந்தால்தான் கொடுக்க முடியும் என்றவொரு நிலை இருக்கிறது. அதை மாற்றி அந்த VHN அவர்களே பதிந்துத் தந்தால்கூட அந்தக் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு அந்த 12,000 ரூபாயை வழங்குவதற்கு மாண்புமிகு அம்மா அவர்களிடத்திலே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லி, அதை நிவர்த்தி செய்து தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

VHN அவர்கள் கிராமங்களிலே சென்று பயனளித்து வருகிறார்கள். VHN என்ற கிராமச் செவியர்களுக்கு மானியத்துடன்கூடிய, அந்தப் பெண்களே இயக்கக்கூடிய Scooty Pep என்றவொரு வாகனத்தை மானியத்துடன் வழங்க வேண்டும். அதோடு அவர்கள் கிராமப்புறங்களுக்குச் சென்று வேலை பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்களுடைய உடல் நலத்தைப் பேணிக் காக்கின்ற வகையில் அவர்களுக்கு ஒரு மழைக் கோட்டும் இலவசமாக வழங்க வேண்டுமென்று மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் பாதம் தொட்டு பணிவோடு கேட்டு எனக்குப் பேச வாய்ப்பளித்த மாண்புமிகு அம்மா அவர்களுக்கும், மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களுக்கும் நன்றி கூறி விடைபெறுகின்றேன். நன்றி, வணக்கம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

தொகுதிப் பிரச்சினைகளைப் பொறுத்தவரையில் மானாமதுரை தொகுதி, திருப்புவனத்தில் ஒரு புதிய பேருந்து நிலையம் அமைக்க வேண்டுகிறேன்.

மானாமதுரை தொகுதி, திருப்புவனத்தில் இயங்கிவரும் சமூக நல மருத்துவமனையை அரசு மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்தித் தர வேண்டுகிறேன்.

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ம. குணசேகரன்]

மானாமதுரை தொகுதி, திருப்புவனத்தில் அரசு போக்குவரத்து பணிமனைக்குச் சொந்தக் கட்டடம் கட்டித் தர வேண்டிக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை தொகுதி, திருப்புவனம் ஒன்றியத்தின்கீழ் அரசு மேல்நிலைப் பள்ளியில் இட நெருக்கடி உள்ளது. அதனால் அரசு மேல்நிலைப் பள்ளியை அருகில் உள்ள அரசு நிலத்திற்கு இடம் மாற்றித் தர வேண்டுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை தொகுதி, திருப்புவனம் ஒன்றியம், பூவந்தியில் ஒரு கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்டம் அமைத்து, பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்க வேண்டுமாறு அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை தொகுதி, திருப்புவனம் ஒன்றியம், வயல்சேரி கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்டத்தைச் சீரமைத்து பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்க மாண்புமிகு அம்மா அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை தொகுதி, திருப்புவனம் பேரூராட்சி 17, 18 வார்டுகளின் மின்சார விநியோகம் நயினார்பேட்டை கிராமத்திலிருந்து செய்யப்படுகிறது. அதை மாற்றி பேரூராட்சியின் எல்லையிலிருந்து மின்சாரம் வழங்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று அம்மா அவர்களை அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை அரசு மகளிர் மேல்நிலைப் பள்ளியில் சுமார் 2,000-த்திற்கும் மேற்பட்ட மாணவிகள் பயின்று வருகிறார்கள். அங்கு எந்தவித அடிப்படை வசதியும் இல்லை. இட நெருக்கடி உள்ளது. எனவே, மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள், பள்ளியின் சுற்றுச் சுவர் அருகிலுள்ள நெடுஞ்சாலைத் துறைக்குச் சொந்தமான உதவி கோட்டாட்சியர் அலுவலகம் மற்றும் பயணிகள் விடுதியை வேறு இடத்திற்கு, அதாவது பொதுப் பணித் துறை அலுவலக வளாகத்திற்குள் மாற்றிவிட்டு, அந்த இடத்தை அரசு மகளிர் மேல்நிலைப் பள்ளிக்கு ஒதுக்கி வழங்கி மாண்புமிகு அம்மா அவர்களை அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை பேரூராட்சி, கிருஷ்ணராஜபுரம் தெருவிற்கும், காவல் நிலையத்திற்கும் இடையில் ஒரு தரைப் பாலம் அமைத்துத் தர மாண்புமிகு அம்மா அவர்களை அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. ம. குணசேகரன்] [2012 ஏப்ரல் 12]

மானாமதுரை வைகை ஆற்றை சுத்தம் செய்து, ஆற்றின் இரு கரைகளிலும் உள்ள தனியார் ஆக்கிரமிப்புகளை அகற்றி, இரு கரை ஓரங்களிலும் சாலை அமைத்து, வைகை ஆற்றின் சுற்றுச்சூழலைப் பாதுகாக்க நடவடிக்கை எடுத்து, வைகை ஆற்றைச் சீரமைத்து, பராமரிக்க மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் ஆவன செய்ய வேண்டுமாறு அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை அரசு மருத்துவமனைக்கு ஒரு ஆம்புலன்ஸ், ஒரு ஓட்டுநர், ஒரு ஜெனரேட்டர் வழங்க வேண்டும். அதோடு மட்டுமல்லாமல், மருத்துவமனையில் உள்ள பிணவறையில் உள்ள குளிர்ப்பதனப் பெட்டியைப் பராமரிக்க வேண்டுகிறேன். அதோடு மட்டுமல்லாமல், மருத்துவர்களுக்கும், செவிலியர்களுக்கும் மருத்துவமனை வளாகத்திற்குள்ளேயே குடியிருப்பு வசதிகள் செய்து தர மாண்புமிகு அம்மா அவர்களை அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை மருத்துவமனை இடத்தை ஆக்கிரமிப்பு செய்துள்ளவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுத்து, ஆக்கிரமிப்பு செய்யப்பட்ட இடத்தை அரசு கையகப்படுத்தி மருத்துவமனைக்கு ஒப்படைக்க மாண்புமிகு அம்மா அவர்களை அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை பேரூராட்சி எல்லைக்குட்பட்ட ஊருணிகளைத் தூர் வாரி, சீரமைத்து பராமரிக்க, வேண்டும் என்பதோடு மட்டுமல்லாமல் பேரூராட்சிக்குச் சொந்தமான இடங்களையும், பேரூராட்சிக்குச் சொந்தமான ஊருணிகளையும் ஆக்கிரமிப்பு செய்துள்ளவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுத்து இந்த இடங்களை அரசு கையகப்படுத்தவும் வேண்டும் என மாண்புமிகு அம்மா அவர்களை அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை வட்டம், செய்களத்தூர் ஊராட்சி, மாங்குளம் ஊராட்சி, கல்குறிச்சி ஊராட்சி போன்ற ஊராட்சிகளில் முறையற்ற முறையில் வழங்கப்பட்டுள்ள பட்டாக்களை இரத்து செய்து அந்த இடங்களை அரசு கையகப்படுத்தி அரசுக்கு வேண்டிய கட்டடங்களைக் கட்டுவதற்கும் அரசு பயன்பாட்டிற்கும் பயன்படுத்த வேண்டும் என மாண்புமிகு அம்மா அவர்களை அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை SIPCOT வளாகத்திற்குள் உள்ள அரசு போக்குவரத்துப் பணிமனையை விரிவுபடுத்தி, கூடுதலான

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ம. குணசேகரன்]

பேருந்துகளை அங்கே நிறுத்தி, முறையாக அந்தப் பணிமனையை செயல்படுத்த மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் ஆவன செய்ய வேண்டுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரையில் படித்துவிட்டு வேலையின்றி இருக்கும் இளைஞர்களின், மாணவர்களின் நலனைக் கருத்தில் கொண்டு SIPCOT வளாகத்தில் ஒரு பஸ் கூடு கட்டும் தொழிற்சாலையைத் தொடங்க வேண்டுமாறு மாண்புமிகு அம்மா அவர்களை அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை தொகுதியில் கிராமப்புற மாணவ, மாணவிகளின் நலன் கருதி ஒரு அரசு கலைக் கல்லூரி, அரசு செவிலியர், மருந்தாளுநர் (பார்மசிஸ்ட்) கல்லூரி, அரசு பலவகை தொழில் நுட்பக் கல்லூரி ஆகிய ஏதாவது ஒரு கல்லூரி தொடங்க மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அம்மா அவர்களை அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை அரசு மருத்துவமனைக்கு குழந்தைகள் நலச் சிறப்பு மருத்துவரை நியமித்து சி.டி. ஸ்கேன் வசதி செய்து தர மாண்புமிகு அம்மா அவர்களை அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரையிலிருந்து சென்னைக்கு ஒரு பேருந்தும், மதுரை மாட்டுத்தாவணி பேருந்து நிலையத்திற்கு ஒரு பேருந்தும், மதுரை பெரியார் பேருந்து நிலையத்திற்கு ஒரு பேருந்தும் இயக்க மாண்புமிகு அம்மா அவர்களை அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை தொகுதி, திருப்பாச் சேத்தியில் மகளிருக்கென்று தனியாக ஒரு அரசு மேல்நிலைப் பள்ளி தொடங்கவும், ஒரு அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்கவும் வேண்டுமென்று மாண்புமிகு அம்மா அவர்களை அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானாமதுரை இளையான்குடியில் ஒரு புதிய பேருந்து நிலையம் வட்டாட்சியர் அலுவலகம் அருகில் உள்ள அரசு இடத்தில் அமைத்துத் தர வேண்டுமாறு மாண்புமிகு அம்மா அவர்களை அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன் அவர்கள்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மீதான மானியக் கோரிக்கையில் என்னைப் பேச அனுமதித்த தங்களுக்கு என்னுடைய மனமார்ந்த நன்றியினைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்காக 5,569.28 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளீர்கள். மிகப் பெரிய திட்டங்கள், எதிர்பார்ப்புகள் இருந்தாலும்கூட இருக்கக்கூடிய திட்டங்களை நல்ல முறையில் செயல்படுத்த வேண்டுமென்ற அரசின் நல்ல நோக்கமும் இதில் தெரிகின்றது.

(மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் தலைமை)

குறிப்பாகச் சொல்ல வேண்டுமென்று சொன்னால், நமது மதிப்புமிக்க முதல்வர் அவர்கள் தமிழகத்தினுடைய அரசியல் தலைநகரமான டெல்லி, மும்பை, இவற்றிற்கு நிகராக நமது தமிழகம் இந்தியாவினுடைய மருத்துவத் தலைநகரமாக வளர்ந்து வருகிறது என்று சொன்னதை நாங்கள் ஏற்றுக்கொள்கிறோம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஏனென்று சொன்னால், இன்றைக்கு தமிழகத்தில் இருக்கக்கூடிய தனியார் மருத்துவர்கள் மட்டுமல்ல, அரசு மருத்துவர்களும் சரி, மொத்தத்தில் தமிழகத்தினுடைய மருத்துவர்கள் என்பது இந்தியா மட்டுமல்ல, உலகம் முழுவதும் தமிழர்களாக இருக்கக்கூடிய மருத்துவர்கள் தலைநிமிர்ந்திருக்கிறார்கள் என்பது நமக்கெல்லாம் பெருமையான ஒரு விஷயம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இதை யாராலும் மறுக்க முடியாது. முதலமைச்சர் அவர்கள் கூறியதை நான் பெருமையோடு ஒரு தமிழர் என்ற முறையில் எடுத்துக்கொள்கின்றேன்.

அதேநேரத்தில் கிராமங்களில் மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்த வேண்டியது மிக அவசியம். அந்த வகையில் 2001-ல் சட்டமன்ற உறுப்பினராகப் பொறுப்பேற்ற காலத்திலிருந்து ஒரு கோரிக்கையை வைத்து வருகிறேன். நமது மரியாதைக்குரிய முதலமைச்சர் அவர்கள் அதை நிறைவேற்றித் தருவார்கள் என்ற நம்பிக்கையோடு இன்று 12-வது ஆண்டாக அந்தக் கோரிக்கையை இந்தச் சட்டமன்றத்தில் வைக்கின்றேன். Union Dispensary என்று சொல்லக்கூடிய ஒன்றிய மருந்தகங்கள், District Board காலத்தில் ஆரம்பிக்கப்பட்டவை, இன்றும் ஒருசில இடங்களிலே இருந்து கொண்டிருக்கின்றன. உள்ளாட்சித் துறையினுடைய கட்டுப்பாட்டில் அவை நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன.

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்]

வருடத்திற்கு 50,000 ரூபாய்க்கு மருந்துகளைக் கொடுக்கிறார்கள். ஆனால், போதுமான மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் எல்லாம் அங்கு இல்லை. அதை மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின்கீழ் எடுத்து, அவற்றை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்ற வேண்டுமென்ற ஒரு கோரிக்கையை நான் வலியுறுத்திக் கொண்டிருக்கின்றேன். அதை நிச்சயமாக இந்த அரசு செய்து கொடுக்கும் என்ற நம்பிக்கையோடு. . . (குறுக்கீடு)

பிற்பகல் 12-15

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நகர்ப்புறங்களில் வாழும் ஏழையெளிய மக்களின் நலன் கருதி மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அம்மா அவர்கள் கிராமப்புறங்களிலே உள்ளதைப் போலவே நகர்ப்புறங்களிலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்படும் என்று இம்மாமன்றத்தில் அறிவித்தார்கள். அதனடிப்படையில் 135 சிறு நகரங்களில் எங்கெல்லாம் ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகை உள்ளதோ அங்கெல்லாம் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்படவுள்ளன. இடம் மற்றும் கட்டட வசதி தேர்வு செய்யப்பட்டு, அவை செயல்படத் துவங்கும் நிலையில் உள்ளன. தற்போது 60 மையங்கள் செயல்படத் துவங்கியுள்ளன என்பதைத் தங்கள் வாயிலாகத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன் அவர்கள்.

திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் சொல்வது கிராமங்களில் இருக்கக்கூடிய ஒன்றியங்களில் உள்ளது. அவற்றை upgrade செய்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாகத் தரம் உயர்த்தித் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதை விரைவில் செயல்படுத்தித் தர வேண்டுமென்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு நகராட்சி நிர்வாகம் மற்றும் ஊரக வளர்ச்சித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு திரு. கே.பி. முனுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவத் துறை பல்வேறு வகையில் பரிசீலிக்கப்பட்டிருக்கிறது. சுகாதாரத் துறையின் சார்பாக மாவட்ட மருத்துவமனைகள், தாலுகா மருத்துவமனைகள் உள்ளதோடு பெருங்கிராமங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளன. அதுபோல் கிராமப்புறங்களிலே இருக்கின்றவர்கள் உடனடியாக மருத்துவமனைக்குச் செல்ல முடியாத சூழ்நிலை இருக்கும்பட்சத்திலும், அதேநேரத்தில் அதிக நோய் இல்லாமல் ஒரு சிறு காய்ச்சல், பிரசவ காலத்தில் அவர்களுக்குத் தேவையான முன்னெச்சரிக்கை உதவிகளை மேற்கொள்ள நடவடிக்கை எடுப்பதற்குத்தான் கிராம சுகாதார மருத்துவமனைகள் இயங்கிக்கொண்டிருக்கின்றன. அந்த மருத்துவமனைகளும் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் அறிவுரைப்படி மேம்படுத்தப்பட்டு அதற்குரிய மருந்துகளும் தற்போது கூடுதலாக கொடுக்கப்படுகின்றன என்பதை மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழகத்தில் தற்போது 66 இடங்களில் ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. அவற்றில் 12 மருந்தகங்கள் விதிமுறை அடிப்படையில் தேர்வு செய்யப்பட்டு, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாகத் தரம் உயர்த்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. மேலும் 20 மருந்தகங்களில் உள்ள கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டு துணை சுகாதார நிலையங்களாகச் செயல்பட நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும். இதர 34 மருந்தகங்கள் விதிமுறையின்படி இல்லாமலும் அடிப்படை வசதி இல்லாமலேயே உள்ளன. இதுகுறித்து ஆய்வு மேற்கொண்டு மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் அறிவுரையினைப் பெற்று உரிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன் அவர்கள்.

2012 ஏப்ரல் 12]

திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அதுபோன்று இன்றைக்கு பல்வேறு இடங்களில், குறிப்பாகச் சொல்ல வேண்டுமென்று சொன்னால், இரத்தநாள சிகிச்சைப் பிரிவு சென்னை மற்றும் மதுரையில் மட்டும்தான் இயங்கிக்கொண்டிருக்கிறது. சென்னையைப் பொறுத்தவரையிலே ஸ்டான்லி மருத்துவமனையிலே 2001 ஆம் ஆண்டு, மரியாதைக்குரிய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் ஆட்சி நடைபெற்றபோது இந்தத் துறை தொடங்கப்பட்டது என்பதை, மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களின் தொகுதியில் இருந்ததால் அங்கு தொடங்கப்பட்டது என்பதைத் தங்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அதுபோன்று இன்றைக்கு இந்த 2 இடங்களில் மட்டும் இருக்கக்கூடிய இந்த இரத்தநாள சிகிச்சைப் பிரிவை ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் முக்கிய நகரங்களிலும் அமைத்துக் கொடுத்தால், அதனால் பல நன்மைகள் விளையும் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த Vascular Surgery Department என்பது இன்றைக்கு சென்னை பொது மருத்துவமனை மற்றும் ஸ்டான்லி மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை மருத்துவமனையில் இருக்கின்றது. மேலும், புதியதாக மற்ற மருத்துவமனைகளிலும் ஆரம்பிக்கக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலை இருக்கிறது. அந்தக் கருத்துருவிற்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அம்மா அவர்களின் அனுமதி பெற்று அந்தத் துறை விரைவில் ஆரம்பிக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன் அவர்கள்.

திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அதைச் சொல்வதற்கான காரணத்தையும் சொல்லிவிடுகிறேன். இப்போது பல இடங்களில் Lifestyle Diseases என்று சொல்லக்கூடிய நீரிழிவு நோய் மற்றும் சிறுநீரக சிகிச்சைக்காக கையிலே நரம்பினை எடுத்து அவர்களுக்கு பொருத்தி, அந்த A.V. Fistula சிகிச்சையினை செய்ய வேண்டும் என்று சொன்னால், இந்தப் பிரிவு மிகவும் அவசியம் என்று

[திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்] [2012 ஏப்ரல் 12]

சொல்கிறார்கள். எனவே, இதுபோன்ற வசதிகளை தஞ்சாவூர் போன்ற அனைத்து மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும் அமைக்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதேபோல் **Lifestyle Disease** என்று சொல்லக்கூடிய நீரிழிவு நோய் என்பது மிகப் பெரிய பணக்காரர்களுக்கு வரும் பணக்கார வியாதி என்று எல்லாம் ஒரு காலத்தில் சொல்வார்கள். ஆனால் இன்றைக்குள்ள வாழ்க்கை அமைப்பின் காரணமாக ஒரு சாதாரண குடும்பங்களுக்கும், கார் ஓட்டுனர்களுக்கும் கூட நீரிழிவு நோய் இருக்கின்ற சூழ்நிலையில் இந்த வியாதி நாளுக்குநாள் அதிகரித்து வருகிறது. இதைப் பற்றிய விழிப்புணர்வு இல்லாத காரணத்தினால் காலிலே பாதிக்கப்படக்கூடியவர்கள் அதனுடைய பாதிப்பைப் பற்றி சற்றும் உணராமல், கவனிக்காமல் விட்டுவிடுகின்ற காரணத்தினாலே, காலைத் துண்டித்து எடுக்கக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலை நாளுக்குநாள் அதிகரித்து வருகின்ற காரணத்தினால் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் **Diabetic Foot Clinics** அமைத்துக்கொடுக்க வேண்டும் என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் வலியுறுத்தித் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, **Non-communicable diseases** என்று சொல்லக்கூடிய இந்த **hypertension**—இரத்தக்கொதிப்பு, சர்க்கரை வியாதி போன்ற வியாதிகள் கிராமப்புற மக்களுக்கும் வருகின்றன என்ற வகையிலே, இன்றைக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில்கூட இரத்தம் எடுக்கப்படுகிறது. சிறுநீர் டெஸ்ட் செய்யப்படுகிறது. அது மட்டுமல்லாமல் கிராமச் செவிலியர்கள் மூலமாக விழிப்புணர்ச்சி முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. உறுப்பினர் அவர்கள் சொல்வது போல, அங்கே இருக்கின்ற ஒவ்வொரு தலைமை மருத்துவமனையிலும் கால் நோய்க்காக தனியாக சிகிச்சை தேவை. அவர்கள் மருந்து, மாத்திரைகளைச் சரியான முறையிலே எடுத்துக்கொண்டு, உடற்பயிற்சி சரியாக செய்து, சரிவிகித உணவை உட்கொண்டாலே இதை நன்றாகக் கட்டுப்படுத்த முடியும் என்பதை உறுப்பினர் அவர்களுக்குச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

2012 ஏப்ரல் 12]

பிற்பகல் 12-20

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன் அவர்கள்.

திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்: அதேபோன்று, மருத்துவக் கல்வியைப் பொறுத்தவரையிலே, இப்போது மருத்துவர்கள் எல்லாம் எந்த அளவிற்குச் செயல்படுகின்றார்கள் என்பது குறித்து பல்வேறு விவாதங்கள் நடைபெற்றன. வருங்காலத் தலைமுறையை நல்ல முறையிலே உருவாக்க வேண்டுமென்பதற்காக பொதுவாக இப்போது மருத்துவக் கல்விக்கென்று முக்கியத்துவம் அளித்து கர்நாடகாவிலே ஒரு தனி அமைச்சர் நியமிக்கப்பட்டிருக்கின்றார் என்று நான் அறிகின்றேன். எனவே, நமது திறமைமிக்க மருத்துவர்களை பயன்படுத்தக்கூடிய வகையிலே non-clinical subjects படித்தவர்கள் மட்டும் விரைவிலே பதவி உயர்வு பெற்று, D.M.E. ஆகலாம் என்ற நிலை தற்போது இருக்கிறது. அது மாற்றப்பட்டு, சிகிச்சையிலே அனுபவம் பெற்ற மிக மூத்த மருத்துவர்களையும் D.M.E. ஆக நியமனம் செய்வதற்கு அதற்கான நிலைமைகளை உருவாக்கினால் அவர்களுடைய முழுமையான அனுபவம் மருத்துவக் கல்வியினுடைய தரத்தை மேலும் உயர்த்த உதவும் என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போதும், அந்த ஸ்பெஷாலிட்டியிலே இருப்பவர் மெடிக்கல் கவுன்சிலினுடைய உத்தரவின்படி ஒரு துறையினுடைய Head ஆக இருந்தால்தான், அவரை Director of Medical Education—ஆக நியமிக்க முடியும் என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன், உரையை சீக்கிரம் முடியுங்கள்.

திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்: இரண்டு நிமிடங்களில் உரையை முடித்துவிடுகிறேன். தஞ்சை மாவட்டம் மட்டுமல்லாமல் ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் காயத்திற்கு சிகிச்சை பெறுவதற்கு எம்ர்ஜென்சி சிகிச்சை வார்டுகள் வைத்திருக்கிறார்கள்.

[திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்] [2012 ஏப்ரல் 12]

அதேபோன்று Trauma Care என்று சொல்லக்கூடிய காயவியல் துறை ஒன்று தொடங்கப்பட வேண்டும். ஏற்கெனவே Emergency Care இருக்கிறது. இல்லையென்று சொல்லவில்லை. ஆனால் அறுவை சிகிச்சைக்காகச் செல்ல வேண்டியவர்கள் எல்லாம் காத்துக்கொண்டிருக்கக்கூடிய காரணத்தினால், அதற்காக 24 மணி நேர தனியாக அறுவை சிகிச்சை அரங்கு அமைத்து, தனி மயக்க மருந்து நிபுணரையும் நியமித்துக்கொடுத்தால், காயத்தால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு மிகவும் உதவியாக இருக்கும். அதேபோன்று T.N.M.S.C. மூலமாக சி.டி. ஸ்கேன் போன்றவையெல்லாம் வைத்து இப்போது மக்களுக்கு நல்லமுறையிலே பரிசோதனைக்குப் பயன்பட்டு வருகிறது. அதேபோன்று வருங்காலத்திலே Hi-Tech Lab என்று சொல்லக்கூடிய, பிரைவேட்டிலே இருக்கக்கூடிய Hi-Tech Lab போல் T.N.M.S.C. மூலமாக 24 மணி நேரமும் பரிசோதனைகளை மேற்கொண்டு உடனுக்குடன் பரிசோதனை முடிவுகளை மக்களுக்கு வழங்கக்கூடிய வகையிலே அமைத்துக் கொடுக்கவேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது)

அதேபோன்று, மருத்துவமனைக்கு அருகில் இருக்கக்கூடிய சிறு கடைகளிலெல்லாம் பார்த்தீர்களென்றால் பொருள்களையெல்லாம் மிக அதிகமான விலையிலே அங்கு தங்கியிருக்கக்கூடிய நோயாளிகளுக்கு விற்றுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். எனவே, கூட்டுறவு பண்டகசாலை மூலமாக அந்த மருத்துவமனைகளிலே தேவைப்படக்கூடிய பொருள்களையெல்லாம் விற்பனை செய்ய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அடுத்து தொகுதிப் பிரச்சினைகள். 2 நிமிடத்தில் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: தொகுதிப் பிரச்சினைகளை செயலகத்தில் எழுதிக் கொடுத்துவிடுங்கள். அவை அவைக் குறிப்பில் பதிவு செய்யப்படும்.

திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்: ஒரே ஒரு பாயின்ட். தஞ்சை மருத்துவமனையில் புற்றுநோய்க்கு மருத்துவம் செய்துகொண்டிருக்கிறார்கள். அதை மேலும் வலுப்படுத்தி அதிக அளவிலே புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அங்கே சிகிச்சை எடுத்துக்கொள்ளக்கூடிய அளவிற்கு வலுப்படுத்த வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்]

அதேபோன்று, நீண்டகாலமாக இருக்கக்கூடிய பிரச்சினையை மட்டும் மரியாதைக்குரிய முதல்வர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வர விரும்புகிறேன். போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்வது என்பது வெள்ளைக்காரர்கள் காலத்திலே மாலை ஐந்து மணிக்குள்ளே முடிக்க வேண்டுமென்ற ஒரு சட்டம் இருந்தது. அந்தக் காலத்திலே விளக்கு வசதிகள் இல்லாத காலத்திலே, போஸ்ட் மார்ட்டத்தை பொறுத்தவரையிலே மாலை ஐந்து மணிக்குள்ளே முடித்துவிடுவார்கள். ஆனால், இப்போது விபத்தில் இறந்து போனவர்களின் உடல்களை மாலை ஐந்து மணிக்குள்ளே பரிசோதனை செய்ய வேண்டுமென்று சொன்னால், 4 மணிக்குள் போலீஸ் சம்பந்தமான நடவடிக்கைகள் எடுத்துவிட்டு வருவதற்கு காலதாமதம் ஏற்பட்டு, அடுத்த நாள் காலைவரை அவர்கள் காத்திருக்கவேண்டிய நிலையிருக்கிறது. எனவே, அதை மாற்றி போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்வதை இரவு ஏழு 7 மணி வரை நீட்டிக்க வேண்டுமென்று பல்வேறு தரப்பிலிருந்து கோரிக்கைகள் வருகின்றன. (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பிண அறுவை செய்வது என்பது சூரிய வெளிச்சத்தில்தான் செய்ய வேண்டும். சூரிய வெளிச்சத்தில் செய்தால்தான் உண்மையிலேயே அந்த உடலில் இருக்கின்ற நீர்கள், அதனுடைய கலர், அதனுடைய தன்மை, ஆர்கன்களுடைய நிறம் முதலியவற்றையெல்லாம் கண்டறிய முடியும். அதற்காகத்தான் காலை 6 மணியிலிருந்து மாலை 6 மணி வரை இந்த போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்யலாம் என்று போஸ்ட் மார்ட்டம் சம்பந்தமான புத்தகங்களிலே குறிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதைத்தான் நாம் செய்ய முடியுமே தவிர, இல்லாவிட்டால் இதில் Legal problem வருவதற்கு வாய்ப்பிருக்கிறது என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தொகுதி கோரிக்கையைப் பொறுத்தவரையில் பட்டுக்கோட்டை அரசு மருத்துவமனையில் எக்ஸ்ரே யூனிட் புதியதாக அமைக்கப்பட வேண்டுமெனக் கோருகிறேன்.

அதிராமபட்டினம் மருத்துவமனையில் 24 மணி நேரமும் மருத்துவர்கள் இருக்க வேண்டும் எனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்] [2012 ஏப்ரல் 12]

பட்டுக்கோட்டை மருத்துவமனையில் கண் மருத்துவர் பணியிடம் காலியாக உள்ளது. அதை உடனடியாக நிரப்ப வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ம. கலை அரசு அவர்கள்.

பிற்பகல் 12-25

திரு. ம. கலை அரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களே, சுகாதாரத் துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீதான விவாதத்தில் பேச வாய்ப்பளித்ததற்கு பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பில் நெஞ்சார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

ஒரு அரசின் செயல்பாட்டைப் பற்றி மக்கள் எப்படி நினைக்கிறார்கள் என்பதற்கு சுகாதாரத் துறை ஒன்றே போதுமென்று நான் கருதுகிறேன். மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களின் சுகாதாரக் காப்பீட்டுத் திட்டம் மக்கள் மத்தியில் எந்தளவிற்கு வரவேற்பைப் பெற்றிருக்கிறது என்பதற்கு (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) நாங்கள் எல்லாம் தொகுதிக்குச் செல்கின்றபோது மக்கள் அதற்கு அளிக்கின்ற வரவேற்பு ஒன்றே சான்றாக இருக்குமென்று நான் கருதுகின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இந்தியத் திருநாட்டின் முதல் குடிமகனுக்குக் கிடைக்கக்கூடிய ஒரு மருத்துவ வசதி கிராமப்புறங்களில் இருக்கக்கூடிய முருகனுக்கும், முத்தனுக்கும் கிடைக்க வேண்டுமென்கின்ற ஒரு ஆதங்கத்தோடு மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் அறிவித்திருக்கக்கூடிய இந்தத் திட்டத்தை மனதார வரவேற்கின்றோம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

எல்லாவற்றிற்கும் மேலாக முத்தாய்ப்பு வைத்ததைப்போல் இன்றையதினம் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் தமிழ்நாட்டில் மருத்துவ வசதி எப்படியெல்லாம் இருக்கிறது என்பதைத் தெள்ளத்தெளிவாக உணர்த்தியிருக்கிறார்கள். உலகிலேயே அதிலும் குறிப்பாக, தமிழ்நாட்டில் இப்போது மருத்துவப் புரட்சி ஏற்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறது என்பதற்கு பல்வேறு உதாரணங்களைக் கூற முடியும். தமிழ்நாட்டு மருத்துவர்கள் யாருக்கும் சளைத்தவர்கள் அல்ல. இங்கே இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனையிலே கல்வி பயின்று, பட்டம் பெற்ற பல மருத்துவர்கள் ஆராய்ச்சித் துறையில் மிகச் சிறப்பாகப் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதை நாம் பெருமையோடு நினைவுகூரவேண்டும்.

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ம. கலை அரசு]

சுகாதாரத் துறைக்கு ஒரு நல்ல மருத்துவரை அமைச்சராக, மருத்துவர் cum அமைச்சர் என்பதைப்போல இந்தத் துறைக்கு அமைச்சராகியிருக்கிறார்கள். அது பெருமைப்படக்கூடியது. சுகாதாரத் துறையை மேம்படுத்துவதற்காக இந்த நிதியாண்டில் 5,569.28 கோடி நிதியொதுக்கப்பட்டுள்ளது வரவேற்கக்கூடியது.

கீழ்ப்பாக்கம், மருத்துவக் கல்லூரியில் தீக்காய சிகிச்சைக்காக ரூ.5 கோடி; King Institute-ல் திசு வங்கி அமைப்பதற்கு ரூ.5 கோடி; கோவை, மதுரை அரசு மருத்துவமனைகளில் மண்டலப் புற்றுநோய் மையங்கள் அமைப்பதற்கு ரூ.15 கோடி; இப்படிப்பட்ட நல்ல திட்டங்களையெல்லாம் அறிவித்திருக்கக்கூடிய தமிழக அரசுக்கு எங்களுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றோம்.

எங்களுடைய வேண்டுகோள் எல்லாம் ஒவ்வொரு மாவட்டத் தலைநகரத்திலும் புற்றுநோய் மையத்தை அமைக்க வேண்டுமென்பதுதான் என்பதைத் தெளிவுபடுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில், சிறுநீரகக் கோளாறினால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கக்கூடிய நோயாளிகளுக்கு டயாலிசிஸ் செய்வதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று நான் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். காரணம், அந்த நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் சென்னைக்கோ அல்லது வேறு பெருநகரங்களுக்கோ சென்று வைத்தியம் பார்க்க முடியாத ஒரு சூழ்நிலை உருவாகிக் கொண்டிருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் ஒவ்வொரு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைக்கும் ஒரு டயாலிசிஸ் கருவியை அறிவித்திருக்கின்றார்கள். அது கூடிய சீக்கிரத்திலே எல்லா மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைக்கும் வந்து சேரும் என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு ம. கலை அரசு அவர்கள்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

திரு ம. கலை அரசு: அந்த டாயாலிசிஸ் யூனிட் வேலூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கும் கிடைக்குமா என்று ஆவலோடு நாங்கள் எதிர்பார்த்துக் கொண்டிருக்கின்றோம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அதுதான் ஒவ்வொரு மாவட்ட மருத்துவமனைக்கும் என்று சொல்லிவிட்டாரே! மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: வேலூர் என்னுடைய ஊர், கண்டிப்பாக வந்து சேரும். (சிரிப்பு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு ம. கலை அரசு அவர்கள்.

திரு. ம. கலை அரசு: நன்றி. அதைப்போல மருத்துவமனைகளில் போதிய மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டும். நான் இல்லையென்று குறை சொல்வதற்காகச் சொல்லவில்லை. தேவையான அளவிற்கு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவர்கள் பணியாற்ற வேண்டும். சென்னையிலிருந்து வேலூருக்குப் பணியாற்ற வருகிறார்கள். அவர்கள் வருகின்ற நேரமும் தெரிவதில்லை; போகின்ற நேரமும் தெரிவதில்லை. அதனால் அவர்களை முறைப்படுத்தி, நெறிப்படுத்த வேண்டும். பொதுவாக அரசு மருத்துவமனைகளிலே வந்து சிகிச்சை பெறுகிறவர்களெல்லாம் சாதாரண ஏழை மக்கள். அவர்கள் அங்கேயே காத்துக்கிடக்கிறார்கள். எனவே, நேரத்தை வீணாக்காமல், அவர்களுக்கு உரிய சிகிச்சை அளிப்பதற்குப் போதிய மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன். அரசுக்கு நாங்கள் ஆலோசனையாகத்தான் சொல்லுகிறோமே தவிர, குறை சொல்வதற்காக அல்ல என்பதைத் தெளிவுபடுத்துகிறோம்.

பிற்பகல் 12-30

அதேபோல், அரசு மருத்துவமனைகளின் கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்த 950 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கியுள்ளது வரவேற்கக்கூடியது. 20 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தரமுயர்த்தி இருப்பது மகிழ்ச்சிக்குரியது. அதிலும், குறிப்பாக இரட்டிப்பு மகிழ்ச்சி என்னவென்று சொன்னால், அணைக்கட்டு தொகுதிக்குட்பட்ட ஊசூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தைத் தரம் உயர்த்திய மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களுக்கும், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கும் என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ம. கலை அரசு]

வேலூர் மாவட்டம், கடுமையான வறட்சிக்குட்பட்ட மாவட்டம். வேலூர் என்றாலே வெயிலூர் என்று சொல்வார்கள். அந்தளவிற்கு, இப்போது வெயில் 104 டிகிரியைத் தாண்டியிருக்கிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில் போதிய தண்ணீர் வசதி கிடையாது. அதேபோல், மருத்துவம் பார்ப்பதற்கு வேண்டிய மின்சார வசதியும் கிடையாது. இவைகளெல்லாம் ஒன்றோடொன்று இணைந்த காரணத்தினாலே சொல்கின்றேன். மருத்துவமனைகளில் மட்டுமாவது தேவையான நேரங்களில் மின்சாரத்தை அளிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மின்சாரம், மதுவிலக்கு மற்றும் ஆயத்தீர்வைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. நத்தம் ஆர். விக்ஷநாதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அத்தியாவசிய மருத்துவ சிகிச்சை வசதிகள் உடைய மருத்துவமனைகளுக்கு மின்வெட்டே இருக்கக்கூடாது. அவற்றிற்கு மின்வெட்டிலிருந்து விதிவிலக்கு அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ம. கலை அரசு அவர்கள்.

திரு. ம. கலை அரசு: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றி. அதாவது, மருத்துவக் கல்லூரியில் M.B.B.S. படித்து பட்டம் பெற்று, பயிற்சி டாக்டர்களாக இருப்பவர்களுக்கு அளிக்கப்படுகின்ற ஊதியம் போதுமானதாக இல்லை. நான்கரை ஆண்டுக் காலம் 400 பக்கம், 500 பக்கம் புத்தகங்களைப் படித்து தினந்தோறும் காலை முதல் இரவு வரை வைத்தியம் பார்க்கின்ற அந்த இளம் மருத்துவர்களுக்கு அளிக்கப்படுகின்ற ஊதியம் 7,500 ரூபாய் என்று சொல்கிறார்கள். அது போதாது. இவர்கள் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்குச் சென்று வைத்தியம் பார்த்தால் 30,000 ரூபாய், 40,000 ரூபாய் தருகிறார்கள். அந்தளவுக்குக்கூட இல்லையென்று சொன்னால், அவர்களை ஊக்கப்படுத்துகின்ற வகையில் குறைந்தது 25,000 ரூபாயாவது அவர்களுக்கு ஊதியம் வழங்க வேண்டுமென்று பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கின்றேன். காரணம், கடவுளுக்கு அடுத்தபடியாக மக்கள் மருத்துவர்களை நினைக்கிறார்கள். நோயாளிகள் தங்களுடைய நோய் குணமாகின்றபோது டாக்டரிடத்திலே சென்று 'கடவுள் மாதிரி

[திரு. ம. கலை அரசு] [2012 ஏப்ரல் 12]

என்னைக் காப்பாற்றினீர்கள்' என்று சொல்வார்கள். அந்தளவிற்கு ஒரு மரியாதைக்குரிய தொழிலைச் செய்கின்றவர்களுக்கு, அந்த அளவுக்கு ஊதியம் வழங்க வேண்டுமென்று பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கின்றேன். வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு செல்வி ஜே ஜெயலலிதா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் கோரிக்கை வைக்கும்போது யதார்த்த நிலைமையை உணர்ந்து பேச வேண்டுமென்று தங்கள் வாயிலாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அரசு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவர்களுக்கு, அதாவது மாணவர்கள் மருத்துவர்களாகச் செயல்படும்போது—House Surgeons—ஐ குறிப்பிடுகிறீர்களா? அவர்களுக்கு 7,500 ரூபாய் வழங்கப்படுகிறது. ஆனால், தனியார் மருத்துவமனைகளுக்குச் சென்றால் அங்கே 30,000 ரூபாய்வரை சம்பளம் வழங்கப்படுகிறது. ஆகவே, அரசு மருத்துவமனைகளில் குறைந்தபட்சம் 25,000 ரூபாயாவது வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டார். தனியார் மருத்துவமனைகளில் 30,000 ரூபாய் சம்பளம் கொடுக்கிறார்களென்றால் அதற்கு பத்து மடங்கு அவர்களால் நோயாளிகளிடமிருந்து கட்டணம் வசூலிக்கப்படுகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில் எல்லாமே இலவசம். அப்படியிருக்கின்றபோது அரசு இவ்வளவு பெரிய தொகையைச் சம்பளமாகக் கொடுக்க வேண்டுமென்றால், அது மிகவும் கடினமான காரியம். ஆகவே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் யதார்த்த நிலைமையை உணர்ந்து பேச வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ம. கலை அரசு அவர்கள்.

திரு. ம. கலை அரசு: மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் மனது வைத்தால் நடக்காதது எதுவுமே கிடையாது. ஏனென்று கேட்பீர்களேயானால், அவர்களுக்கு இலவசமாகத்தான் நாம் வைத்தியம் செய்கிறோம். படிக்கக்கூடிய மாணவர்களும் . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அதுகுறித்து விரிவாகப் பேசிவிட்டார். ஆகவே,

2012 ஏப்ரல் 12] [பேரவைத் தலைவர்]

மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் வேறு Subject-க்குச் செல்லுங்கள். மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இது House Surgeon-க்கு வழங்கப்படுகிற உதவிப் பணம்தான்; சம்பளம் கிடையாது. ஆகவே, stipend 7,500 ரூபாய் கொடுக்கப்படுகிறது என்பதே பெரிய விஷயம் என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பிற்பகல் 12-35

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ம. கலை அரசு அவர்கள்.

திரு. ம. கலை அரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலேயும் மருந்துக் கட்டுப்பாடு துணை இயக்குநர் அலுவலகங்கள் இருக்கின்றன. இவை எல்லாம் வாடகைக் கட்டடங்களிலே இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. அவற்றிற்கு அரசு சொந்தக் கட்டடங்களைக் கட்டித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

அதேபோல் இப்பொழுது மருந்துக் கடைகளை எல்லாம் ஆய்வு செய்வதற்கு போதிய மருந்தாய்வாளர்கள் கிடையாது. ஆகவே போதிய Drug Inspector-களை நியமித்து மருந்துக் கடைகள் எல்லாம் தரமுள்ளவையாக இருக்கின்றனவா என்பதை ஆய்வு செய்யுமாறு கேட்டுக்கொள்கின்றேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது)

வேலூர் மாவட்ட மருத்துவமனையில் Heart Operation, Kidney Transplantation போன்றவற்றிற்கு அங்கேயே சிகிச்சை அளிக்கக்கூடிய அளவிற்கு உயர் சிகிச்சை அளிக்கின்ற ஒரு முறையை ஏற்படுத்தித் தருமாறு பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கின்றேன். வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ச. பழனிச்சாமி அவர்கள்.

திரு. ச. பழனிச்சாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நாங்கள் நித்தம் வழிபடும் எங்களுடைய குல தெய்வம், குல விளக்காக எங்களை எல்லாம் காக்கின்ற காவல் தெய்வம், கழகத்தினுடைய நிரந்தர பொதுச் செயலாளர், மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா

[திரு. ச. பழனிச்சாமி] [2012 ஏப்ரல் 12]

அவர்களின் பாதம் பணிந்து வணங்கி எனது உரையைத் தொடங்குகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்” என்று கூறுவார்கள். அந்த முதுமொழிக்கிணங்க மருத்துவத் துறையில் தமிழகம் நாட்டின் முன்னோடி மாநிலமாகத் திகழ்கின்றது. இன்றைக்கு நாட்டிலே செயல்படுத்தப்படுகின்ற திட்டங்கள் எதுவாக இருந்தாலும், அது மனிதனின் உடல் நலத்தையும், மன நலத்தையும் சார்ந்ததாக இருக்கின்றது. இன்றைக்கு நாட்டிலே நண்பர்கள் மற்றும் உறவினர்கள் ஒருவர் சந்திக்கின்றபொழுதுகூட முதலிலே கேட்கின்ற கேள்வி “எப்படி இருக்கிறீர்கள், நன்றாக இருக்கிறீர்களா?” என்ற அடிப்படையில்தான் அமைகின்றது. எல்லா வகையிலும் அரசு எடுக்கின்ற நடவடிக்கைகள் மனித வாழ்நாளைக் கூட்டுகின்ற செயலாக இருக்கின்றது. இதன் மூலமாக ஆண்களுக்கான வாழ்வுக் காலம் 71.8 ஆண்டுகளாகவும், பெண்களுக்கான வாழ்வுக் காலம் 75.2 ஆண்டுகளாகவும் உயர்ந்துள்ளது. எனினும் இந்த வாழ்வுக் காலத்தை மேலும் உயர்த்திட, உறுதியோடு செயல்படுகின்ற மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் அரசு மருத்துவத் துறைக்கு 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கு 5,569.28 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்து, பல்வேறு புதிய முயற்சிகளை மேற்கொண்டுள்ளார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அதன்படி 2012 ஜனவரி 11 ஆம் நாள் மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தைத் தொடங்கி வைத்தார்கள். இத்திட்டத்தில் கூடுதலான நோய்கள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளதோடு, நோய் கண்டுபிடிப்புக்கான செலவுகளையும் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய அரசு ஏற்றுக்கொண்டதோடு, ஒரு ஆண்டுக்கு காப்பீட்டுத் தொகை ஒரு இலட்சம் ரூபாய் வீதம் நான்கு ஆண்டுகளுக்கு நான்கு இலட்சம் ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளதையும், 77 வகையான நோய்களுக்கு ஆண்டுக்கு 1.5 இலட்ச ரூபாயாகவும் உயர்த்தப்பட்டுள்ளதையும் பொதுமக்கள் பாராட்டுகின்றனர், வரவேற்கின்றனர்.

கடந்த கால மைனாரிட்டி தி.மு.க. அரசால் கொண்டு வரப்பட்ட திட்டத்தில் நான்கு ஆண்டுகளுக்கு ஒரு குடும்பத்திற்கு

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ச. பழனிச்சாமி]

ஒரு இலட்சம் ரூபாய் மட்டுமே வழங்கப்படும். அந்த ஒரு இலட்சம் ரூபாய் வழங்கப்பட்ட பின்னர் அந்தக் குடும்பத்தில் யாரேனும் நோய்வாய்ப்பட்டாலோ அல்லது விபத்துகளில் சிக்கினாலோ அவர்களுக்குக் காப்பீட்டு சிகிச்சை என்பது ஒரு கானல் நீராகப் போய்விடக்கூடிய சூழ்நிலைதான் இருந்தது. அதுமட்டுமல்லாமல், இந்தக் காப்பீட்டுத் தொகையை வழங்குவதற்கு “Star Health” என்ற தனியார் இன்சூரன்ஸ் கம்பெனியை கடந்த கால மைனாரிட்டி தி.மு.க. அரசு நியமித்து, அதன்மூலம் அந்த நிறுவனமும், ஒரு குடும்பமும் பயனடைந்ததை உறுப்பினர் அனைவரும் அறிவார்கள். ஆனால், மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மாவின் அரசு மக்கள் பணம் அரசுக்கு, அரசு பணம் மீண்டும் மக்களுக்கே வந்து சேருகின்ற வகையில் “United India” (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) என்ற பொதுத் துறை நிறுவனத்தைத் தேர்ந்தெடுத்து, இதுவரை 26,172 நோயாளிகள் 70.53 கோடி ரூபாய் மதிப்பிலான சிகிச்சையைப் பெற்று பயனடைந்துள்ளார்கள். அதுமட்டுமல்லாமல், இத்திட்டத்தில் அரசு மருத்துவமனைகளின் பங்கினை மேலும் உயர்த்துவதற்காக சிறப்பு விதிமுறைகள் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன. இதன்மூலமாக அரசு மருத்துவமனைகளில் பெறப்படும் காப்பீட்டுத் தொகையை வைத்து தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு இணையாக அரசு மருத்துவமனைகளையும் தரம் உயர்த்துவதற்கான வழிமுறைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. மேலும் இத்திட்டத்திற்காக இந்த ஆண்டு மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர், இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் அரசு 750 கோடி ரூபாயை ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது நோயாளிகளின் வாழ்க்கையிலும், விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டோரின் வாழ்க்கையிலும், ஒரு மறுமலர்ச்சியை உண்டாக்கும் என்பதில் யாருக்கும் ஐயம் இருக்க வேண்டியதில்லை.

பிற்பகல் 12-40

“விளையும் பயிர் முளையிலே தெரியும்” என்பார்கள். அதுபோல, நாட்டிலே பிறக்கின்ற குழந்தைகள் நலமாகப் பிறக்க வேண்டும் என்பதற்காகவும், அதே நேரத்தில் பச்சினம் குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம் ஆயிரம் பிறப்புகளுக்கு 24 ஆக உள்ளதையும், பேறுகால பெண்களின் இறப்பு விகிதம் 1 இலட்சத்திற்கு 79 ஆக உள்ளதையும் மேலும் குறைக்க வேண்டும் என்ற நல்ல நோக்கத்தோடு தாய் சேய் இருவரின் உடல் நலத்தையும் பேணிக்காக்கும் பொருட்டு, டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி நினைவு மகப்பேறு உதவித்

[திரு. ச. பழனிச்சாமி] [2012 ஏப்ரல் 12]

திட்டத்தின்கீழ், இந்தியாவில் உள்ள எந்த மாநிலத்திலும் இல்லாத உயர்ந்த அளவாக ரூ.12,000 வழங்கப்படுகிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இதன்மூலம் கருவிலே இருக்கக்கூடிய குழந்தை ஆரோக்கியமாக இருப்பதற்கும், பிரசவத்தின்போது மருத்துவ கவனிப்பிற்கும், குழந்தை பிறந்த பின்பு, நோய்த் தடுப்பு சேவைக்கும், இந்தத் தொகை மூன்று தவணைகளாகப் பிரித்து வழங்கப்படுவது ஏழைப் பெண்களுக்கு ஒரு வரப் பிரசாதமாக அமைந்திருக்கிறது.

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் அரசு இத்திட்டத்திற்கு ரூ.720 கோடியை ஒதுக்கிடு செய்துள்ளது ஒரு புரட்சிகரமான செயல் ஆகும். இதை பொது மக்கள், ஏழைத் தாய்மார்கள் பாராட்டுகின்றனர், வரவேற்கின்றனர்.

தன் சுத்தம் என்பது ஒவ்வொரு மனிதனுக்கும் இன்றியமையாதது. அந்த அடிப்படையில் ஆண்களாக இருந்தாலும், பெண்களாக இருந்தாலும் தங்களுடைய உடலைச் சுத்தமாக வைத்துக்கொள்வது அவசியம். ஆனால் பெண்களுக்கு வயற்கையாகவே ஏற்படும் சுகாதாரக் கேட்டினைப் போக்குவதற்கு வசதியுள்ள பெண்களுக்கு வாய்ப்பு இருந்தபோதிலும், நகர்ப் புறங்களிலே வாழ்கின்ற ஏழைப் பெண்களுக்கும், கிராமங்களில் அறியாமையில் வாழ்கின்ற பெண்களுக்கும், எதிர்காலத்தில் சுகாதாரம் சார்ந்த பிரச்சினைகள் ஏற்படாமல் தடுப்பதற்கும், அவர்களின் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதற்கும், மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் அரசு, 10 வயது முதல் 19 வயது உட்பட்ட 41 இலட்சம் வளரிளம் பெண்களுக்குப் பயன்படுகின்ற வகையிலே இந்த நிதியாண்டில் 55 கோடி ரூபாயை ஒதுக்கிடு செய்து, பள்ளிகள், அங்கன்வாடிகள் மூலமாக சானிடரி நாப்கின்கள் வழங்குகின்ற திட்டம் காங்கிரஸ் ஆளுகின்ற மாநிலங்களிலும் இல்லை, பாரதீய ஜனதா கட்சி ஆளுகின்ற மாநிலங்களிலும் இல்லை. ஏன், மக்கள் சேவை மட்டுமே தங்கள் குறிக்கோள் என்று கூறிக்கொள்ளும் கம்யூனிஸ்டு கட்சிகள் ஆளும் மாநிலங்களிலும் இல்லை. இந்தியாவிலே முதன்முறையாக தமிழ்நாட்டில்தான் மாநிலம் முழுவதும் மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர், இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் அரசு செயல்படுத்துகின்ற இந்தத் திட்டம் வளரிளம் பெண்களிடையே ஒரு மாபெரும் வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளது.

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ச. பழனிச்சாமி]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தேசிய கிராமப்புற சுகாதார இயக்கத்தின் கீழ் பல்வேறு திட்டங்களைச் செயல்படுத்துகின்ற நோக்கத்தோடு 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர், இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் அரசு ரூ.950 கோடி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது கிராமப்புற மக்களின் சுகாதாரத்திற்கு பெரும் உதவியாக இருக்கும். அதேநேரத்தில், தரம் உயர்த்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இல்லாத வட்டாரங்களில் 20 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தரம் உயர்த்தப்படும் என்று அறிவித்திருப்பது எல்லா வட்டாரங்களிலும் வாழக்கூடிய மக்களுக்கான நோய் சிகிச்சையை உறுதிப்படுத்தியுள்ளது.

எனது வேடசந்தூர் தொகுதியில், கடந்த கால மைனாரிட்டி தி.முக. அரசால் 2009 ஆம் ஆண்டு அரசாணை எண் 28-ன்படி, வேடசந்தூர் ஒன்றியம், கூவக்காப்பட்டியில் புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க உத்தரவு பிறப்பிக்கப்பட்டது. ஆனால் எதைச் செய்தாலும் தன்னுடைய இஷ்டத்திற்குச் செய்கின்ற மைனாரிட்டி தி.முக. அரசு, என்ன காரணத்தினாலோ, அரசு ஆணை எண். 168-ன்படி வேடசந்தூர் தொகுதிக்கு அறிவிக்கப்பட்ட அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை திருவள்ளூர் மாவட்டம், சொர்ணச்சேரி கிராமத்திற்கு மாற்றி உத்தரவிட்டது. அதனால், கூவக்காப்பட்டி கிராம மக்கள் இன்று வரை மருத்துவ வசதி கிடைக்கப் பெரிதும் சிரமப்படுகின்றார்கள். ஆகவே, மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர், இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் அரசு கனிவோடு பரிசீலித்து, வேடசந்தூர் ஒன்றியம், கூவக்காப்பட்டிக்கு புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை அமைத்துத் தர வேண்டுமாய் மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர், இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் பாதம் பணிந்து வேண்டி என் உரையை நிறைவு செய்கின்றேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எம். ஆறுமுகம் அவர்கள்.

திரு. எம். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு 2012-2013 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.5,569.28 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் ஒதுக்கப்பட்ட ரூ.3,889 கோடி நிதி ஒதுக்கீட்டைவிட 40 விழுக்காட்டிற்கும் மேலாக

[திரு. எம். ஆறுமுகம்] [2012 ஏப்ரல் 12]

அதிகமான தொகை ஒதுக்கியிருப்பதை நான் மனதாரப் பாராட்டுகின்றேன். மனித குல வளர்ச்சி இலக்குகளை அடைய வேண்டுமென அண்மையில் வெளியிடப்பட்ட தொலைநோக்குத் திட்டம் 2023-ன் ஒரு பகுதியாகவே இதை நான் கருதுகிறேன்.

பிற்பகல் 12-45

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சுகாதார துணை நிலையங்களில் தகுதியும், பயிற்சியும் பெற்ற பணியாளர்களை வலுப்படுத்தி, மருத்துவ நிலையங்களில் நிகழும் பிரசவங்களை உயர்த்துதல், 30 படுக்கைகள், அறுவை அரங்கம் மற்றும் பிற வசதிகளுடன்கூடிய மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை ஒவ்வொரு வட்டத்திலும் அமைத்தல், ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் 3 செவிலியர்களை நியமனம் செய்து, 24 மணி நேர பிரசவ சேவை வழங்குதல், மாவட்ட மற்றும் சில வட்ட மருத்துவமனைகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ள அவசர சிகிச்சை மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு மையங்களிலும் அவசர மகப்பேறு சிகிச்சை வழங்குதல், 108 ஆம்புலன்ஸ்மூலம் அவசர கால ஆம்புலன்ஸ் வசதிகள் இருப்பதை உறுதி செய்தல், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பாதுகாப்பான இரத்தம் வழங்குதல், பச்சிளங்குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் அமைத்தல், இதனால் மகப்பேறு மரண விகிதம், சிசு மரண விகிதம் குறைவதில் நல்ல முன்னேற்றம் அடையும் திட்டங்களை தமிழக அரசு அறிவித்திருப்பதை நாங்கள் மனதாரப் பாராட்டுகிறோம்.

டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி நினைவு மகப்பேறு உதவித் திட்டத்தின்கீழ் வழங்கப்படும் நிதியை ரூ.12,000/-ஆக உயர்த்தியுள்ளதும் பாராட்டுதலுக்குரியதே. இத்திட்டத்திற்காக ரூ.720 கோடியை 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கு ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது, ஏழைப் பயனாளிகளுக்கு ஒரு வரப்பிரசாதமாக அமையும் என்பதில் சந்தேகம் இல்லை. பெண்களின் சுகாதார நிலையை மேம்படுத்த 10 வயதிலிருந்து 19 வயதிற்குட்பட்ட 41 இலட்சம் வளரிளம் பெண்கள் பயன்படும் வகையில் கிராமப்புறப் பெண்களுக்கு விலையில்லா சானிடரி நாப்கின்களை அளிக்கும் திட்டம், பெண்கள் மத்தியில் வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளது. இதற்கு ரூ.55 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்திருப்பது என்பது கிராமப்புற மக்கள் மத்தியிலே மகிழ்ச்சியை உருவாக்கியிருக்கின்றது.

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. எம். ஆறுமுகம்]

கருவுற்ற தாய்மாரிடையே காணப்படும் இரத்த சோகை நோயைக் குறைக்க, இரும்புச் சத்து ஊசிபோட்டு மகப்பேறின்போது ஏற்படும் இறப்பைக் குறைக்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளதை மனதாரப் பாராட்டுகிறோம்.

முதலமைச்சரின் ஒருங்கிணைந்த காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் காப்பீட்டுத் தொகை ஆண்டொன்றுக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வீதம் 4 ஆண்டுகளுக்கு ரூ.4 இலட்சமாக உயர்த்தியுள்ளதும், கூடுதலான நோய்கள் இத்திட்டத்திலே சேர்க்கப்பட்டிருப்பதும், நோயைக் கண்டுபிடிப்பதற்கான செலவுகளை வழங்க திட்டத்தில் வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளதும், பாராட்டத்தக்கது. ஏழை மக்களுக்கு இதுவரை கிடைக்காத மருத்துவ சேவை இதன்மூலம் கிடைத்துள்ளது என்பதை (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மனதாரப் பாராட்டுவதோடு, இதற்காக 2012-2013 ஆம் ஆண்டுக்கு ரூ.750 கோடி கூடுதலாக நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளதைப் பாராட்டுகிறோம்.

இந்த மருத்துவத் திட்டத்தை, அனைவருக்கும் மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்திற்கான நடைமுறைப்படுத்த, அட்டைகளை வழங்குவதற்கான நடவடிக்கைகளை உடனடியாக எடுக்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கூறிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு பாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மொத்தம் 1.34 கோடி அட்டைகள் வழங்கப்பட இருக்கின்றன. அதிலே 60 இலட்சம் அட்டைகள் வழங்கப்பட்டுவிட்டன. மீதம் இருக்கின்ற அட்டைகள் இன்னும் 2 மாதங்களுக்குள் எல்லோரையும் சென்றடையும் என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எம். ஆறுமுகம் அவர்கள்.

திரு. எம். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றி. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் உள்ள அறுவை சிகிச்சை அரங்கங்களை 20 கோடி ரூபாய் செலவில் மேம்படுத்துதல், ரூ.10 கோடி செலவில் பிரேதப் பரிசோதனை

[திரு. எம். ஆறுமுகம்] [2012 ஏப்ரல் 12]

நிலையங்களை மேம்படுத்துதல், ரூ.10 கோடி செலவில் நோய் கண்டறியும் வசதி செய்தல், எம்.ஆர்.ஐ. வசதி செய்தல், தீக்காயப் பிரிவை சிறப்பு நல மையமாக ரூ.5 கோடி செலவில் தரம் உயர்த்துதல், இதுபோன்றிருக்கக்கூடிய நடவடிக்கைகள் பாராட்டுதலுக்குரியவை.

அதிகரித்துவரும் புற்றுநோய் இறப்பிலிருந்து பாதுகாக்க ஒரு மாநில புற்றுநோய் மையம் அமைக்கப்படும் என்ற அறிவிப்பை மனதாரப் பாராட்டுகிறோம். மதுரை இராஜாஜி பொது மருத்துவமனையிலும், கோவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் தலா 15 கோடி ரூபாய் செலவில் மண்டலப் புற்றுநோய் சிகிச்சை மையம் அமைக்கப்படும் என்ற அறிவிப்பும், சர்க்கரை நோய், இரத்த அழுத்தம், இதய நோய், மார்பகப் புற்றுநோய், கருப்பைவாய் புற்றுநோய் போன்ற நோய்களைக் கண்டறிந்து, இறப்பு ஏற்படுவதைத் தடுக்க சிறப்புக் கவனம் செலுத்தப்படும் என்பது வரவேற்கக்கூடியதே.

பிற்பகல் 12-50

தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் பல்வேறு திட்டங்களைச் செயல்படுத்த ரூ.158 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளதும் பாராட்டுதலுக்குரியதாகும். மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கென தனியாக மருத்துவப் பணிகள் தேர்வு வாரியம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளதை வரவேற்கிறோம். உடனடியாக தமிழ்நாடு முழுவதும் அரசு மருத்துவமனை, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள காலியிடங்களில் டாக்டர்கள், செவிலியர்கள், மருந்தாளநர்கள் போன்ற மருத்துவம் சார்ந்த பணியிடங்களை நிரப்ப நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தொலைநோக்குத் திட்டம் 2023 நோய்நொடி இல்லாத சமூகத்தை உருவாக்க வேண்டுமென்ற குறிக்கோளைக் கொண்டுள்ளதாக நான் கருதுகிறேன்.

தொழிலாளர் மாநில ஈட்டுறுதித் திட்ட மருத்துவமனைக்காக மானியக் கோரிக்கை எண் 32-ல் ரூ. 108.83 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளதாக இதில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. கோவை, சிங்காநல்லூரில் சுமார் 450 கோடி ரூபாயில் கட்டப்படும் இ.எஸ்.ஐ. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை முழுக்க முழுக்க தொழிலாளர்களின் சம்பளத்தில் பிடித்தம் செய்யக்கூடிய

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. எம். ஆறுமுகம்]

பணத்தினாலும் அதற்கு ஈடாக அந்த முதலாளிகள் கொடுக்கக்கூடிய பணத்தினாலும் கட்டப்பட்டு, செயல்பாட்டுக்கு வரவிருக்கின்றது. இந்த நேரத்திலே நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்வதெல்லாம், அது மருத்துவக் கல்லூரியாக செயல்படுகின்றபோது தொழிலாளர்களுடைய சம்பளத்திலிருந்து பிடித்தம் செய்யப்பட்டிருக்கக்கூடிய அந்தப் பணம் உள்ளதால், தொழிலாளர்களின் குழந்தைகளை 50 சதம் மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர்களாகச் சேர்ப்பதற்கான முறையிலே நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே நான் அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தமிழகத்தில் தனியார் மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் செவிலியர்கள் மற்றும் பணியாளர்களின் நிலைமை மிகவும் மோசமாக உள்ளது. அவர்கள் குறைந்த ஊதியத்தில் பணிபுரிந்து வருகிறார்கள். கூடுதல் வேலை நேரம், கூடுதலான பணிகள் உள்ளதால் பல இடங்களில் ஊதிய உயர்வு கோரியும், பணி வரன்முறைப்படுத்த வேண்டுமெனவும் செவிலியர்கள் போராட்டம் நடத்தி வருகிறார்கள். கோவை பி.எஸ்.ஜி. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை செவிலியர்கள் கடந்த ஒரு வார காலமாகப் போராடி வருகிறார்கள். பி.எஸ்.ஜி. நிர்வாகம் மின்வெட்டு செய்தும், தண்ணீர் இணைப்பைத் துண்டித்தும் பழிவாங்கக்கூடிய நடவடிக்கையிலே இறங்கியிருக்கின்றது. எனவே, அரசு இதில் தலையிட்டு சுமுகமான உடன்பாடு காண நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே நான் அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த பி.எஸ்.ஜி. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஒரு தனியார் மருத்துவமனை. இதுவரை அந்த strike-லே ஈடுபட்டிருக்கின்ற செவிலியர்களோ மற்றும் நிர்வாகமோ எங்களைச் சந்தித்து கோரிக்கை எதுவும் கொடுக்கவில்லை. ஆகவே, அவர்கள் ஏதாவது கோரிக்கை கொடுத்தால் அதை அரசு கனிவுடன் பரிசீலிக்கும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு தொழிலாளர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

***மாண்புமிகு திரு. சி.த. செல்லப்பாண்டியன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த பி.எஸ்.ஜி. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் பணிபுரியும் 500 செவிலியர்கள் ஊதிய உயர்வு கோரிக்கையை வைத்து கடந்த 6-4-2012 முதல் வேலைநிறுத்தம் செய்து வருகின்றனர். அவர்களிடத்திலே பேச்சுவார்த்தை நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றது. வருகின்ற 16-4-2012 அன்று மீண்டும் பேச்சுவார்த்தை நடத்தப்படவிருக்கிறது. வரும் 16 ஆம் தேதி பேச்சுவார்த்தையில் உடன்பாடு ஏற்பட்டுவிடும் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எம். ஆறுமுகம் அவர்கள்.

திரு. எம். ஆறுமுகம்: வேலைநிறுத்தத்தைத் தொடர்ந்து நடத்த வேண்டுமென்பது எங்கள் ஆசையல்ல. உடனடியாக தீர்வு ஏற்பட வேண்டுமென்பதுதான் எங்கள் ஆசை.

மாநிலம் முழுவதும் உள்ள மக்கள் உயர் சிகிச்சை வசதிகள் பெற ஒமந்தூரார் அரசினர் தோட்டத்தில் பயன்படுத்தாமல் உள்ள 'ஏ' பிளாக் கட்டடத்தில் அதிநவீன பலதுறை சிறப்பு மருத்துவமனை அமைக்க முடிவு செய்து, அதற்குத் தேவையான நிதி ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளதை வரவேற்கிறோம்.

திருச்சி அண்ணல் காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனையை, சுமார் 100 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் சிறப்பு சிகிச்சை மையமாகவும், சேலம், மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவமனையை பிரதம மந்திரி சுவஸ்திய சுரக்ஷா யோஜனா திட்டத்தின்கீழ் விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவுடன் ரூ.139.10 கோடியில், உயர் சிறப்பு மருத்துவமனையாகவும், மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை ரூ.180 கோடி செலவில் உயர் சிறப்பு மருத்துவமனையாகவும் அமைக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளதைப் பாராட்டுகிறோம்.

இதைச் சொல்லுகின்ற நேரத்தில், வால்பாறை போன்ற மலைப் பிரதேசத்தில் உள்ள மக்கள் வாழும் பகுதியில் யானை, புலி, கரடி, காட்டுப் பன்றி, விஷப் பாம்பு போன்ற மிருகங்களால் தாக்கப்பட்டு பாதிக்கப்படுபவர்கள் சிகிச்சை பெறுவதற்காக 100 கி.மீ. தொலைவிலுள்ள கோவை மருத்துவமனைக்கு வரவேண்டும். பொள்ளாச்சிக்குச் சென்றாலும் அங்கே இப்படிப்பட்ட வசதிகள் இல்லை. எனவே, மிருகங்களினுடைய தாக்குதலால் பாதிக்கக்கூடிய அந்தத் தொழிலாளர்களுக்கு கோவை அரசு மருத்துவமனைக்கு

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. எம். ஆறுமுகம்]

வரவேண்டிய நிலையைத் தவிர்த்து, உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்பட்டுவிடாமல் அனைத்து வசதிகளையும் வால்பாறையிலேயே செய்யக்கூடிய முறையில், மருத்துவ சிகிச்சை கொடுக்கக்கூடிய வகையில், வால்பாறை மருத்துவமனையைத் தரமுயர்த்தி அனைத்து வசதிகளையும் செய்து கொடுத்து மருத்துவமனையினுடைய தரத்தை உயர்த்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று நான் அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-55

அதேபோல, முடஸ் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு 35 இலட்சம் ரூபாய் ஏற்கெனவே ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, அதற்கான நிலம் இல்லாத காரணத்தினாலே இப்போது கிடப்பிலே இருக்கின்றது. நான், பாம்பே பர்மா டிரேடிங் கார்பரேஷனுடைய நிர்வாகத்தினரோடு பேசி, 50 சென்ட் இடத்தை மருத்து வமனை கட்டுவதற்காக ஒதுக்கித் தருவதாக அவர்கள் ஒப்புக் கொண்டிருக்கிறார்கள். எனவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள், முடஸ் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கட்டுவதற்கு மீண்டும் அந்த நிதியை வழங்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எம். ஆறுமுகம், உங்கள் உரையை முடியுங்கள்.

திரு. எம். ஆறுமுகம்: முடித்துவிடுகிறேன். சுகாதாரமற்ற குடிநீரால் பரவும் வாந்தி, பேதி, காலரா போன்ற நோய்களால் மக்கள் பாதிப்படைவதால் தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம் மற்றும் குடிநீர் வழங்கல் துறைமூலம் தமிழகத்தின் அனைத்துப் பகுதி மக்களுக்கும் வழங்கப்படும் குடிநீர் மற்றும் குடிநீர் ஆதாரங்களின் தரம் Bureau of Indian Standards (B.I.S.) . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எம். ஆறுமுகம், (குறுக்கீடு) பொதுவாக வாந்தி, பேதி வந்தது என்று சொல்லக்கூடாது. (குறுக்கீடு) எங்கு வாந்தி, பேதியானது? (குறுக்கீடு) உரையை முடியுங்கள்.

திரு. எம். ஆறுமுகம்: குடிநீரின் தரம் சுகாதாரத் துறை அரசு நீர் பகுப்பாய்வாளர்களால் தினசரி கண்காணிக்கப்பட வேண்டியது மிக அவசியம் என்பதால், சுகாதாரத் துறை நீர் பகுப்பாய்வாளர்கள் தலைமையில் மாவட்ட குடிநீர் தர நிர்ணய கண்காணிப்புக்

[திரு. எம். ஆறுமுகம்] [2012 ஏப்ரல் 12]

குழுக்களை அனைத்து மாவட்டத் தலைநகரங்களிலும் நடப்பாண்டில் ஏற்படுத்த வேண்டும்.

தமிழ்நாடு அரசு பயிற்சிப் பள்ளியில் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்கள் மற்றும் தனியார் பயிற்சிப் பள்ளியில் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்களுக்கு அரசு வேலைவாய்ப்பில் சமமான முறையிலே வேலை வழங்கப்பட வேண்டும்.

17 வகையான technician பயிற்சிகள், 15 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தொடங்கப்பட்டு, சுமார் 3 ஆயிரம் பேர் பயிற்சி முடித்துள்ளார்கள். இவர்களுக்கு வேலைவாய்ப்பு வழங்கப்பட வேண்டும். (மணியடிக்கப்பெற்றது) ஒரே ஒரு நிமிடம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அ. அஸ்ஸம் பாஷா அவர்கள். (குறுக்கீடு)

திரு. எம். ஆறுமுகம்: கிராம சுகாதார நிலையங்களில் செவிலியர்களாகப் பணிபுரிந்து வருபவர்கள் அமைச்சரிடம் கோரிக்கை மனு கொடுத்துள்ளார்கள். அதை நிறைவேற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். கடைசியாக. . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எம். ஆறுமுகம், உரையை நிறைவு செய்யுங்கள்.

திரு. எம். ஆறுமுகம்: ஒரே ஒரு விஷயத்தைச் சொல்லிவிடுகிறேன். ஒரு போகஸ் மருத்துவக் கல்லூரியைப் பற்றிச் சொல்கிறேன். மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சா. செல்வராஜ் என்று சொல்லக்கூடியவர், first year M.B.B.S., D.D. மருத்துவக் கல்லூரியில் படித்து, அவர் இப்போது வெளியேற்றப்பட்டிருக்கின்றார். அது ஒரு போலி மருத்துவக் கல்லூரி. அந்த மருத்துவக் கல்லூரியை நடத்தியவர்மீது பல வழக்குகள் இருப்பதாக காவல் துறை அதிகாரிகள் சொல்லிக் கொண்டிருக்கின்றார்கள். அவர் கட்டிய பணத்தைக்கூட திருப்பிக் கொடுக்கவில்லை. Certificate கேட்டம்கூட கொடுக்கப்படவில்லை. அவருடைய வாழ்க்கை அநியாயமாக பாழ்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றது. எனவே, பணத்தையும், அந்த certificate-ஐயும் கொடுப்பதற்கான முறையிலே நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டு வாய்ப்பளித்த தலைவருக்கு நன்றி சொல்லி அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, D.D. மருத்துவக் கல்லூரியைப் பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்னார்கள். இந்த D.D. மருத்துவக் கல்லூரி, அவர்கள் சொன்ன அந்த ஆண்டு M.C.I. approval பெற்றிருக்கின்றது. அதன்பிறகு, கடந்த ஆண்டுதான் அது M.C.I. approval பெற முடியாத அளவிலே நாமும், நம்முடைய Dr. M.G.R. Medical University-யும் அதற்கு அங்கீகாரம் கொடுக்கவில்லை. இந்த நிலையிலே இருந்து கொண்டிருக்கின்றது. அதற்கான நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு இருக்கின்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அ. அஸ்ஸம் பாஷா அவர்கள்.

***திரு. அ. அஸ்ஸம் பாஷா:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 2012-2013 ஆம் ஆண்டுக்கான மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மானியக் கோரிக்கை விவாதத்திலே கலந்துகொண்டு பேச வாய்ப்பளித்தமைக்கு நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

உயிர் காக்கும் துறையான மருத்துவத் துறைக்கு 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் ரூ.569.28 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளதை மனித நேய மக்கள் கட்சியின் சார்பில் மனதார வரவேற்கின்றேன்.

ஏழை மற்றும் நடுத்தர குடும்பங்களைச் சேர்ந்தவர்கள் ஏறத்தாழ 1,016 நோய்களுக்கு ஆண்டொன்றுக்கு ஒரு இலட்சம் ரூபாய் வீதம், நான்கு ஆண்டுகளுக்கு நான்கு இலட்சம் ரூபாய் அளவிற்குப் பயன்பெறும் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் காப்பீட்டுத் திட்டம் இன்றைக்கு மிகப் பெரிய அளவிலே வரவேற்பைப் பெற்றிருக்கிறது. அதற்காக இந்த நிதியாண்டிலே ரூ.750 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளதையும், இந்தியாவிலேயே எந்த மாநிலமும் செயல்படுத்தாத திட்டமாக, (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) கிராமப்புறங்களிலே வசிக்கின்ற 10 முதல் 19 வயதிற்குட்பட்ட 41 இலட்சம் வளரிளம் பெண்களுக்கு விலையிலலாத சானிடரி நாப்கின் வழங்க ரூ.55 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளதையும்; டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு உதவித் திட்டத்தின்கீழ் தாய்-சேய் இருவரின் உடல் நலத்தைப் பேணிக் காக்க ரூ.720 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளதையும்; 20 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தரம் உயர்த்தப்படும் என்ற அறிவிப்பையும் மனித நேய மக்கள் கட்சியின் சார்பாக மனமார வரவேற்கின்றேன்.

[திரு. அ. அஸ்ஸல் பாஷா] [2012 ஏப்ரல் 12]

சிறப்பாகச் செயல்பட்டுவரும் சுகாதாரத் துறை, மேலும் சிறப்பாகச் செயல்பட மனித நேய மக்கள் கட்சியின் சார்பாக சில ஆலோசனைகளை இங்கே நான் பதிவு செய்யக் கடமைப்பட்டுள்ளேன்.

பிற்பகல் 1-00

தமிழகமெங்கும் காலியாக உள்ள மகப்பேறு மருத்துவர்களை உடனடியாக அரசு மருத்துவமனை மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நியமிக்க வேண்டும். குறிப்பாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரவு நேரங்களில் பெண் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் எண்ணிக்கை குறைவாக உள்ளதால் இரவு நேரங்களில் பிரசவ சிகிச்சை பெறுவது கடினமாக உள்ளது. குறிப்பாக, இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் உச்சிப்புளி மற்றும் கீழ்க்கரை அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள இந்தக் குறையை நீக்க வேண்டும். தமிழகம் முழுவதும் அரசு மருத்துவமனைகளில் காலியாக உள்ள மருந்தாளுனர்கள் பதவியை நிரப்ப வேண்டும்.

தனியார் நடத்தும் X-Ray, Scan, இரத்தப் பரிசோதனை கட்டணத்தை அரசு நிர்ணயம் செய்து உத்தரவிட வேண்டும்.

மற்ற மாநிலங்களுடன் ஒப்பிடும்போது, தமிழகத்தில் ஆண், பெண் விகிதம் மேன்மையாக இருந்தாலும் பெண் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்கும் வகையில் கருவுறுவதற்கு முன்பு மற்றும் பிறக்கப் போகும் குழந்தைகளின் குறைபாடுகளைக் கண்டறிய உதவும் தொழில்நுட்பங்களைக் கண்காணிக்க பாலினத்தைத் தெரிவு செய்வதைத் தடுத்தல் சட்டம், 2002 மற்றும் மருத்துவரீதியான கருக்கலைப்புச் சட்டம், 1971-ஐயும் இன்னும் தீவிரமாக அமல்படுத்த வேண்டும். கலைக்கப்பட்ட கருவின் பாலினத்தை அனைத்து மருத்துவரீதியான கருக்கலைப்பு மையங்களிலும், ஆவணப்படுத்திட உத்தரவிட வேண்டும். கருக்கலைப்பிற்கான மருந்துகள் மருத்துவரின் அனுமதியின்றி விற்பனை செய்வதைத் தடை செய்ய வேண்டும்.

வலைதளங்களில், குறிப்பாக 'கூகிள்', 'மைக்ரோசாப்ட்', 'யாஹூ' போன்ற தேடல் தளங்களிலே வரும் 'விரும்பிய குழந்தையைப் பெற்றுக் கொள்ளலாம், ஆண் குழந்தை வேண்டுமா? பெண் குழந்தை வேண்டுமா?' போன்ற விளம்பரங்களை உடனே தடை செய்ய அரசு உரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. அ. அஸ்லம் பாஷா]

தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிசியோதெரபிஸ்ட் பணியிடத்தை உருவாக்க வேண்டும். தமிழ்நாடு மாநில பிசியோதெரபி கவுன்சிலை நடைமுறைப்படுத்த வேண்டும். பிசியோதெரபி முதுகலைப் பட்ட மேற்படிப்பை ராஜீவ் காந்தி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்குக் கொண்டு வர வேண்டும்.

பிரேதப் பரிசோதனை செய்யும்போது பாலினத்திற்கு ஏற்றவாறு, ஆண் பிணமாக இருந்தால் ஆண் மருத்துவரும், பெண் பிணமாக இருந்தால் பெண் மருத்துவரும் பிரேதப் பரிசோதனையை மேற்கொள்ள ஆவன செய்ய வேண்டும்.

திருநெல்வேலி அரசு சித்த மருத்துவனைக் கல்லூரியில் பட்டப் படிப்பு அங்கீகாரம் தொடர்பான சிக்கலை விரைவில் தீர்த்து வைக்க அரசு ஆவன செய்ய வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, டாக்டர்களைப் பொறுத்தவரையிலே ஆண், பெண் என்று வேறுபாடு பார்ப்பது கிடையாது. இருவரும் நோயாளிதான். ஆகவே, ஆண் டாக்டர்தான் பார்க்க வேண்டும், பெண் டாக்டர்தான் பார்க்க வேண்டுமென்று இல்லை. முக்கியமாக பிரசவத்தைக்கூட ஆண் டாக்டர்கள் அருமையாக செய்கிறார்கள் என்பது உங்கள் எல்லோருக்குமே நன்றாகத் தெரியும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அஸ்லம் பாஷா அவர்கள்.

திரு. அ. அஸ்லம் பாஷா: தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவை கழகம்மூலம் மருந்துகள் விநியோகிக்கப்படும்போது மருத்துவமனைகளின் ஆம்புலன்ஸ் வாகனங்களைப் பயன்படுத்தாமல், மாவட்டத்திற்கு ஒரு தனி வாகனம் வாங்கி அதன்மூலம் மருத்துவமனைக்கு மருந்துகள் விநியோகம் செய்யப்பட வேண்டும்.

தற்போது அவசர ஊர்திக்கு வழங்கப்படும் 70 லிட்டர் என்ற மசல் அளவை 120 லிட்டராக உயர்த்த வேண்டும்.

[திரு. அ. அஸ்ஸம் பாஷா] [2012 ஏப்ரல் 12]

அரசு மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றும் சித்த மருத்துவர்களுக்கு புத்தாக்கப் பயிற்சி அளிக்க வேண்டும்.

அரசு மருத்துவமனையில் பணிபுரியும் மருத்துவர்களுக்கு 24 மணி நேரம் பணி நேரம் என்பதை மாற்றி 12 மணி நேரம் பணி நேரமாக மாற்றினால் மருத்துவர்கள் களைப்பில்லாமல் நோயாளிகளிடம் இன்முகத்துடனும், பொன்முகத்துடனும் சிறப்பாகப் பணியாற்றுவர் என்பதை அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. அஸ்ஸம் பாஷா, உரையை ஒரு நிமிடத்தில் முடியுங்கள்.

திரு. அ. அஸ்ஸம் பாஷா: மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் மிகச் சிறப்பாகச் செயல்பட்டு வருகின்றது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) குறிப்பாக அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு இத்திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளதை மனதாரப் பாராட்டுகின்றேன். இருப்பினும் கருப்பையை அகற்றதல், இருதய அறுவை சிகிச்சையில் 'stent' பொருத்துதல் முதலிய சிகிச்சைகளுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகை போதுமானதாக இல்லை என்று கூறி தனியார் மருத்துவமனைகள் இத்தகைய அறுவை சிகிச்சைகளைச் செய்வதற்கு மறுக்கின்றன. இந்த நிலையை சீர்செய்ய அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். என்னுடைய ஆம்பூர் தொகுதிக்குட்பட்ட சில கோரிக்கைகளை வைத்துவிடுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் மாண்புமிகு முதலமைச்சரிடம் எழுதிக் கொடுத்துவிடுங்கள். அவைக் குறிப்பில் அவை பதிவு செய்யப்படும். (குறுக்கீடு) சரி, சொல்லுங்கள்.

திரு. அ. அஸ்ஸம் பாஷா: ஆம்பூர் தாலுகாவில் உள்ள அரசு மருத்துவமனையை தாலுகா மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்த வேண்டுமென்றும், விஷ முறிவு சிகிச்சை மையம், தீப்புண் சிகிச்சை வார்டு, எலும்பு முறிவு சிகிச்சை வார்டு, கண் சிகிச்சைப் பிரிவு மையம்...

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆம்பூர் இப்பொழுதுதான் தாலுகாவாக வருவாய்த் துறையால் அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே அந்தக் கருத்துரு வந்திருக்கின்றது. இப்பொழுது தாலுக்கா மருத்துவமனையாக இல்லாத ஆம்பூர் மருத்துவமனை, தாலுகா மருத்துவமனையாக, மாண்புமிகு அம்மா அவர்களுடைய பார்வைக்குக் கொண்டு சென்று, தரம் உயர்த்தப்படும் என்பதைச் சொல்லிக் கொள்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: உரையை முடியுங்கள்.

பிற்பகல் 1-05

திரு. அ. அல்லம் பாஷா: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு தொகுதி மக்களின் சார்பாக நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். என்னுடைய ஆம்பூர் தொகுதிக்குட்பட்ட மலைவாழ் கிராமங்களான, நாயக்கனேரி, வெலதிகாமணிபெண்டா, சிந்தகாமணிபெண்டா கிராமங்களில் துணை சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஆம்பூர் அரசு மருத்துவமனையில் மகப்பேறு மருத்துவர்கள் முறையாக நியமிக்கப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஆம்பூர் நகரம் தேசிய நெடுஞ்சாலையையொட்டி இருப்பதால், தினந்தோறும் விபத்துகள் ஏற்படுகின்றன. சில நேரங்களில் 3, 4 நபர்கள் பலியாவதால், பிரேதப் பரிசோதனைக்காக 2 நாட்கள்வரை உடல்களை வைக்கக்கூடிய சூழ்நிலை ஏற்படுகின்றது. இதற்காக குளிர்ப்பாசன வசதியுடன்கூடிய, underground பிணவறை அமைத்துத் தர வேண்டுமாய் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. இரா. அண்ணாதுரை அவர்கள்.

திரு. இரா. அண்ணாதுரை: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீது, மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்டு கட்சியின் சார்பில் சில கருத்துகளை முன்வைக்க விரும்புகின்றேன். மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளைவிட, 40 சதவிகிதம் கூடுதலாக நிதி ஒதுக்கப்பட்டிருப்பதை மகிழ்ச்சியோடு வரவேற்கிறேன்.

[திரு. இரா. அண்ணாதுரை] [2012 ஏப்ரல் 12]

அதேபோல, கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம் என்று முன்னாள் முதல்வர் தன்னுடைய பெயரை வைத்த நிலையில், அதை மாற்றி முதல்வர் மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் என தற்போது அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) காப்பீடு அனுமதிக்கப்படும் நோய்களின் எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்தி, காப்பீட்டுத் தொகையையும் அதிகப்படுத்தி, அதையும் பொதுத் துறை காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கே ஒப்படைத்ததை நான் இந்த நேரத்திலே வரவேற்க விரும்புகின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அரசு மருத்துவமனைக்குத் தடையில்லா மருந்து கிடைப்பதை உறுதி செய்யும் வகையில், தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம், மருந்து கிட்டங்கியில் 4 மாதங்களுக்குத் தேவையான இருப்பையும், வழிநடையில் இரு மாதங்களுக்குத் தேவையான கையிருப்பையும் எப்போதும் சேமித்து வைத்துள்ளது எனக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இதுகுறித்து, சில விவரங்களை நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன். நானும், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே. பாலகிருஷ்ணன் அவர்களும், நம்முடைய சுகாதாரத் துறை முதன்மைச் செயலாளர் அவர்களைச் சந்தித்து, 50 மருந்து, மாத்திரைகளுடைய பட்டியலைக் கொடுத்து, இந்த மருந்துகளின் தட்டுப்பாடு தொடர்ச்சியாக ஏற்பட்டு வருகிறது என்பதைக் குறிப்பிட்ட நேரத்தில், அவர் வாங்கிப் பார்த்துவிட்டு மார்ச் மாதத்திற்குள் இந்தத் தட்டுப்பாடு நீக்கப்படும் என்று தெரிவித்தார். நான் இன்றைக்கு வரையிலுள்ள செய்தியை குறிப்பிடுகின்றேன். பல்வேறு சிறப்பான பணிகளை நம்முடைய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சி உருவானதற்குப் பின்னால் செய்து, மருத்துவத் துறையில் சில பணிகளைத் துவக்கியிருக்கிறார்கள் என்பதையும் ஏற்றுக்கொண்டு, அரசு மருத்துவமனைகளில் மருந்து, மாத்திரை தட்டுப்பாடு தொடர்ச்சியாக அவ்வப்போது ஏற்பட்டு வருகிறது. நிரந்தரமாக இல்லை. அவ்வப்போது ஏற்பட்டு வருகிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த அத்தியாவசிய மருந்துகள் எல்லாமே தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் (TNMSC) மூலமாக Tender Transparency Act-ன்படி டென்டர்மூலம் வாங்கப்பட்டு அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படுகின்றன. இது மாண்புமிகு இதய

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

தெய்வம், தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய முந்தைய ஆட்சியிலே, 1991-லே ஆரம்பிக்கப்பட்டது. ஆனால், கடந்த மைனாரிட்டி தி.மு.க. ஆட்சியிலே இதில் சில குறைபாடுகளைச் செய்தார்கள். முக்கியமாக அவர்கள் என்ன செய்தார்கள் என்றால், ஒரு ஒப்பந்ததாரருக்கு முக்கியமான 44 மருந்துகளைக் குறைந்த விலைப்புள்ளிக்கு கொடுத்தார்கள். மற்ற ஒருவருக்கு 28 மருந்துகளைக் கொடுத்தார்கள். இரண்டு நபர்களுக்குதான் எல்லா மருந்துகளையும் வழங்கும் உரிமையைக் கொடுத்தார்கள். அதில் என்ன ஆகிவிட்டது என்றால், 44 வகையான மருந்துகள் supply செய்வருடைய மருந்து கிடங்கு தீப் பற்றி எரிந்துவிட்டது. மற்றவருடைய நிறுவனத்தில் ஏதோ நிருவாகக் கோளாறுகளின் காரணமாக, இந்த மருந்துகள் சரியான முறையிலே, குறித்த நேரத்திலே கொடுக்கப்படவில்லை. இந்த இரண்டு நிறுவனங்களையுமே நாங்கள் Black list-லே சேர்த்தோம். இந்தக் குளறுபடிகளின் காரணமாகத்தான், குறைந்த காலத்திலே வேறு நிறுவனங்கள் மூலமாகக் கொள்முதல் செய்ய முடியாத காரணத்தினால் மருந்துகளுக்குத் தட்டுப்பாடு ஏற்பட்டது. ஆனால், உடனடியாக மாண்புமிகு அம்மா அவர்களுடைய அறிவுரையின்படி, திரும்பவும் Tender Transparency Act மூலமாக டெண்டர் விடப்பட்டு, இந்த மருந்துகளையெல்லாம் கொள்முதல் செய்ய வேண்டிய நிலைமை ஏற்பட்டது. முக்கியமாக சர்க்கரை வியாதிக்குப் பயன்படுகின்ற Metformin மற்றும் Paracetamol போன்ற மாத்திரைகள்கூட கிடைக்காத ஒரு நிலை ஏற்பட்டது. உடனடியாக டெண்டர் விடப்பட்டு, திரும்பவும் அந்த மருந்து கொள்முதல் செய்வதற்கு சிறிது காலதாமதம் ஆகிவிட்டது. இல்லையென்று சொல்லவில்லை. ஆனால், அந்தக் காலத்தில்கூட அந்தந்த மருத்துவ அதிகாரிகளே அந்த மருந்துகளை வாங்குவதற்காக தனியாக பணம் ஒதுக்கப்பட்டு அவர்கள் வாங்குவதற்கு ஏற்பாடு செய்யப்பட்டது. இந்தப் பிரச்சினை இவ்வாறு ஏற்பட்டதே தவிர, இதில் இன்றைய அரசினுடைய தவறு எதுவும் இல்லை.

பிற்பகல் 1-10

மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் ஓர் ஆணை கொடுத்திருக்கிறார்கள். இந்தமுறை ஒரே நிறுவனத்திற்குக் கொடுக்காமல், மருந்து, மாத்திரைகளையெல்லாம் வெவ்வேறு நிறுவனங்களுக்குப் பிரித்துக் கொடுக்கிறோம். அது மட்டுமல்லாமல், உயிர் காக்கும் மருந்துகளை ஒரே மருந்தை பல

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

நிறுவனங்களுக்குக் கொடுக்கிறோம். எனவே, தட்டுப்பாடு என்பது இனிமேல் வராது. அதுமட்டுமல்லாமல், ஆண்டு கொள்முதல் விற்பனை அளவு-Annual turn-over கடந்த முறை 2 கோடி ரூபாய் இருந்தது. 2 கோடி ரூபாய் இருப்பவர்கள்தான் அந்த டெண்டரிலே பங்கேற்க முடியும். அதனைக் குறைத்து 50 இலட்சம் ரூபாயாக மாற்றப்பட்டிருக்கிறது. கடந்தமுறை பார்த்தால், பல வெளிநாட்டு நிறுவனங்கள்தான் அந்த ஒப்பந்தத்தில் பங்குகொள்ளும். இப்பொழுது நம்முடைய மாநிலத்திலுள்ள நிறுவனங்களும் பங்குகொள்வதற்கு வசதி செய்யப்பட்டிருக்கிறது.

2012 ஆம் வருடம் முடிவதற்குள், மார்ச் மாதத்திற்குள்ளேயே ஆறு மாதங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் கொள்முதல் செய்யப்பட்டிருக்கின்றன. ஆகவே, வருங்காலத்திலே இந்த மருந்துத் தட்டுப்பாடு என்பது இருக்கவே இருக்காது என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. இரா. அண்ணாதுரை அவர்கள்.

திரு. இரா. அண்ணாதுரை: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். நான் வேறு சப்ஜெக்ட்டுக்கு வருகிறேன்.

அறுவை சிகிச்சைக்குத் தேவையான கையுறை அளவு 6, 6½ இன்ச் மற்றும் 7, 7½ இன்ச் பிளேடுகள், சிரிஞ்சுகள், காயத்திற்குப் போடப்படும் தையல் ஊசிகள் உட்பட தட்டுப்பாடு இருக்கிறது என்பதையும் கவனத்திற்குக் கொண்டு வர விரும்புகின்றேன்— தேவையான உபகரணங்கள், குறிப்பாக சி.டி.ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் என்பது அனைத்து மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் உண்டு என்பதை உறுதிப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். கூடுதலாக நோயாளிகள் வந்து செல்லக்கூடிய சில மருத்துவமனைகளுக்கு இரண்டு அல்லது மூன்று எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகள் தேவைப்படுகின்றன. எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் பழுதடைந்த நிலையில், உள் நோயாளிகளுக்கு சீட்டு எழுதிக் கொடுத்து வெளியில் ஸ்கேன் எடுத்து வரும்படி சொல்லக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. இதனையும் அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகின்றேன்.

மாநிலம் முழுவதற்கும் தேவையான வென்டிலேட்டர்கள் இல்லாத நிலைமை இருக்கிறது. எனவே, தேவையான

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. இரா. அண்ணாதுரை]

வெண்டிலேட்டர்களை வழங்குவதற்கான நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர், எந்தெந்த மருத்துவமனைகளில் இல்லை என்பதைக் குறிப்பிட்டுச் சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடு) மாநிலம் முழுமைக்கும் என்று பொத்தாம் பொதுவாகச் சொல்லக்கூடாது. எந்தெந்த மருத்துவமனைகளில் இல்லையென்று சொல்வீர்களானால், அமைச்சர் அவர்கள் அதற்குப் பதில் சொல்வார்கள்.

திரு. இரா. அண்ணாதுரை: மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனையில் வெண்டிலேட்டர் பற்றாக்குறை இருக்கிறது. மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள்கூட ஒரு நல்ல அறிவிப்பை வெளியிட்டார்கள். உண்மையிலேயே மகிழ்ச்சி. 'தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு நிகராக நம்முடைய அரசு மருத்துவமனையைக் கொண்டுவருவது எங்களுடைய திட்டம்' என்று அறிவித்தார்கள். உள்ளபடியே மகிழ்ச்சி. அந்த நோக்கத்தோடு மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனைக்கு 100 கோடி ரூபாய் வழங்கி, இராஜாஜி மருத்துவமனை உட்பட தமிழ்நாடு முழுவதுமுள்ள அனைத்து மருத்துவமனைகளையும் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு நிகராகக் கொண்டு வரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

உலக வங்கி நிதியைப் பெற்று அரசு மருத்துவமனை மேம்பாட்டுக்காக கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன. ஆனால், தேவையான மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், மருத்துவம் சாரா பணியாளர்கள் உட்பட பல காலிப் பணியிடங்களை விரைவில் நிரப்புவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது என்று சொன்னார்கள். விரைவில் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தமிழ்நாடு முழுவதும் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகள், குறிப்பாக, தேனி, தூத்துக்குடி, மதுரை, திண்டுக்கல், வேலூர் உட்பட அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் மருத்துவம் சாரா பணியாளர்கள் மொத்தத்தில் சுமார் 3,000 பணியாளர்கள் 7, 8 வருடங்களாக தினசரி ரூ.40, ரூ.33 தினக் கூலியாகப் பெற்று பணிபுரிந்து வருகிறார்கள். அவர்களுக்கு ஊதியத்தை அதிகப்படுத்தவும், அவர்களை நிரந்தரப்படுத்தவும், தேவையான ஊழியர்களை நியமனம் செய்யவும் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர், சீக்கிரம் உரையை முடியுங்கள். அமைச்சர் பதில் சொல்ல வேண்டியிருக்கிறது. நேரம் ஆகிவிட்டது. (குறுக்கீடு) ஒரு நிமிடத்தில் உரையை முடித்து விடுங்கள்.

திரு. இரா. அண்ணாதுரை: இன்னும் இரண்டு நிமிடத்தில் முடித்துவிடுகிறேன். தருமபுரி, விழுப்புரம், திருவாரூர் ஆகிய மருத்துவக் கல்லூரிகளில் நிரந்தர மருத்துவப் பணியாளர்கள் உருவாக்கப்பட்டிருப்பது மகிழ்ச்சி. வேலூர், தேனி உள்ளிட்ட சில மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தேவையான மருத்துவப் பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட வேண்டும்.

சிவகங்கை மருத்துவக் கல்லூரிக்கான கட்டடம் கட்டி முடிக்கப்பட்டு, திறப்பதற்காகக் காத்திருக்கிறது. Medical Council of India-வின் கவனத்திற்குக் கொண்டு சென்று, சிவகங்கை மருத்துவக் கல்லூரியை விரைவில் திறப்பதற்கான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மதுரை அருகிலுள்ள தோப்பூரில் ரூ.150 கோடி செலவில் உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை உருவாக்குவதற்குத் திட்டமிடப்பட்டது. இதில், 125 கோடி ரூபாய் மத்திய அரசும் 25 கோடி ரூபாய் மாநில அரசும் கொடுப்பது என முடிவு செய்யப்பட்டது. இந்த நடவடிக்கையைத் துரிதப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல, பிணவறையில் வரக்கூடிய துர்நாற்றத்தால் மக்கள் பாதிக்கப்படக்கூடிய நிலை இருக்கிறது. அதனை அகற்றுவதற்கான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 1-15

திண்டுக்கல் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையில் மத்திய அரசின் நிதியில் தலைக் காயப் பிரிவுக்குக் கட்டடம் கட்டப்பட்டு, ஆறு மாதக் காலமாகத் திறக்கப்படவில்லை. எனவே, அதைத் திறப்பதற்கான நடவடிக்கையை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சென்னை தரமணியில் உள்ள V.H.S. Trust மூலமாக நடத்தப்படும் மருத்துவமனையைப் படிப்படியாக தனியாருக்குக் கொடுப்பதற்கான நடவடிக்கையை மேற்கொள்கிறார்கள். இதைத்

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. இரா. அண்ணாதுரை]

தடுத்து நிறுத்துவதற்கான நடவடிக்கையை எடுக்க வேண்டும். குறிப்பாக, இந்த நடவடிக்கையை எதிர்த்ததால் தமிழ்நாடு அரசு ஊழியர் சங்கத்தின் மாநிலத் துணைத் தலைவர் ஜி. சகுமாறன் அவர்களை நிருவாகம் பணி நீக்கம் செய்துள்ளது. அதை இரத்து செய்து . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் அண்ணாதுரை உங்களது கோரிக்கையை மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களிடம் எழுதிக் கொடுத்துவிடுங்கள். அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி அவர்கள்.

டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீது புதிய தமிழகம் கட்சியினுடைய கருத்துகளைப் பதிவு செய்வதற்கான வாய்ப்பைக் கொடுத்த தங்களுக்கு என்னுடைய மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். 'நோயற்ற வாழ்வே, குறைவற்ற செல்வம்' என்ற பழமொழி என்றும் பொருந்தக்கூடியதே. அந்தவகையிலே, தமிழக மக்கள் ஏழு கோடி பேருக்கும் நோயற்ற வாழ்வை உருவாக்குவதற்காக 2010-2011-இல் இருந்ததைக் காட்டிலும், அதாவது 3,889 கோடி ரூபாயிலிருந்து 2012-2013-இல் 40 சதவிகிதம் அதிகமாக 5,569 கோடி ரூபாய் இந்த நிதிநிலை அறிக்கையில் ஒதுக்கியிருக்கக்கூடிய தமிழக அரசை, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களை நான் மனதாரப் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

நேரமின்மையின் காரணமாக, இந்தத் துறையில் சில முக்கியமான ஆலோசனைகளை மட்டும் நான் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். 2023 ஆம் ஆண்டு தொலைநோக்குத் திட்டம் நிறைவேற வேண்டுமென்று சொன்னால், அனைத்துத் துறைகளுமே முன்னேற வேண்டும். அதிலே மிக முக்கியமானது இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைதான். எந்த ஒரு சமுதாயமும் முன்னேறிச் செல்வதற்கு, அந்தச் சமுதாயத்தில் இருக்கக்கூடிய மக்கள் பூரணமான உடல் நலத்தோடு இருக்க வேண்டும். அந்த அடிப்படையிலே 'Good health is a basic requirement for quality of life' என்ற அடிப்படையிலே, அனைத்துத் தரப்பு மக்களுடைய உடல் நலத்தைப் பேணுவதற்காக தமிழ்நாடு அரசு அனைத்து வழிகளிலும் நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. இதில் ஒருசில முக்கியமான பிரச்சினைகளை மட்டும் நான் சுட்டிக்காட்ட

[டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி] [2012 ஏப்ரல் 12]

விரும்புகிறேன். குறிப்பாக, இந்த Health Index, Human Development Index என்று அழைக்கக்கூடிய மனிதவள மேம்பாட்டில், மனித மருத்துவத் துறையைப் பொறுத்தமட்டிலே M.M.R. (Maternal Mortality Rate), Infant Mortality Rate என்று அழைக்கப்படக்கூடிய, அதாவது தாய் இறப்பு விகிதம், குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம், ஆகியவை பெரிய அளவிற்குத் தமிழகத்தில் குறைந்து, ஒட்டுமொத்தமாக இந்தியாவிலேயே ஒரு முன்னோடி மாநிலமாகத் தமிழகம் இருக்கிறது. அதை நான் பாராட்டுகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

இந்தியாவைப் பொறுத்தமட்டிலும் பல்வேறுவிதமான திட்டங்களுக்குத் தமிழ்நாடு அரசு முன்னோடியாக இருந்து இருக்கிறது. குறிப்பாக, இந்த மருந்து ஆளுமைக் கழகம். அதாவது மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தைப் பொறுத்தமட்டிலும், மருந்துகள் வாங்குவதற்கு, 1993-1994 ஆம் ஆண்டு இன்றைய முதல்வர் அன்றைய முதல்வராக இருந்தபோது தான் அதை அமைத்தார். அதேபோல, 1990, 1994 ஆம் ஆண்டுக் காலத்தில் பெரிய அளவிற்கு A.I.D.S. இந்தியாவை அச்சுறுத்திக் கொண்டிருந்த நேரம். அந்த ஆண்டுகளில் A.I.D.S. Society-யும் தமிழகத்திலேதான் முதன்முதலில் துவக்கப்பட்டது. ஆனால், அவை இப்போது மெல்ல மெல்ல செயலிழந்துக் கொண்டு வருகின்றன. எனவே, மீண்டும் அவற்றுக்குப் புத்துயிர் அளிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக, தமிழகத்தைப் பொறுத்தமட்டிலும் ஒரு முக்கியமான பிரச்சினை குழந்தைகளின் Low Birth Weight. அதாவது எடை குறைவாகக் குழந்தைகள் பிறப்பது. அதை இந்தியப் பிரதமர் அவர்களும் சுட்டிக்காட்டியுள்ளார். இவ்வளவு பெரிய நாட்டில், இவ்வளவு உணவு உற்பத்தி உருவாக்கக்கூடிய நாட்டில், 2.8 கிலோ அளவிற்குக்கூட குழந்தைகள் எடை இல்லாமல் பிறப்பது என்பது இந்த நாட்டிற்கே அவமானம் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். தமிழகத்தைப் பொறுத்தமட்டிலும், 11 சதவிகித குழந்தைகள் குறைந்த எடையோடு பிறக்கின்றன. அதற்கு மிக முக்கியமான காரணம், பெண்கள் மத்தியில் நிலவக்கூடிய Anemia என்று சொல்லக்கூடிய இரத்த சோகை நோய்தான். எனவே, இந்த இரத்த சோகை நோயை அறவே ஒழிப்பதற்கு ஒரு தீவிரமான இயக்கம் நடத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அடுத்து, ஒரு காலத்தில் Plague. . .

2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு செல்வி ஜெ ஜெயலலிதா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாட்டிலுள்ள வளரிளம் பெண்களுக்கு Anemia என்ற இரத்த சோகை நோயைப் போக்க வேண்டும் என்பதற்காக, அவர்களுக்கு இரும்புச் சத்துள்ள மாத்திரைகள். (Iron Capsules) வழங்கப்பட்டு வருகின்றன என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் சொன்னதைப்போல, அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் Anemia-வுக்காக இரும்புச் சத்துள்ள மாத்திரைகள் கொடுப்பது மட்டுமல்லாமல், Hb என்று சொல்லப்படுகின்ற இரும்புச் சத்து குறைவாக இருக்கிறவர்களுக்கு Iron Dextron Injection அதிக அளவில் போடப்படுகிறது என்பதையும் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி அவர்கள்.

பிற்பகல் 1-20

டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு காலத்தில் இந்தியாவில் பிளேக், காலரா, மலேரியா மற்றும் பெரியம்மை போன்ற நோய்கள் அச்சுறுத்தி வந்தன. இப்பொழுது அந்த நோய்களெல்லாம் பெரிய அளவிற்குக் குறைக்கப்பட்டுவிட்டன. தமிழகத்தைப் பொறுத்தமட்டில், இந்தியாவைப் பொறுத்தமட்டில், போலியோ போன்ற நோய்களெல்லாம் முற்றாகப் போய்விட்டன. இப்பொழுது diabetes, Hypertension-இதய நோய்கள், சர்க்கரை வியாதி, இரத்தக் கொதிப்பு, மற்றும் புற்று நோய் போன்றவை அதிகமாக உயிர்களைப் பலி வாங்கக்கூடியவையாக உள்ளன. Communicable diseases என்று சொல்லக்கூடிய, பரவக்கூடிய நோய்களை ஒரு மருத்துவர் கண்டறிந்தால், அதை உடனடியாக மருத்துவத் துறைக்குத் தெரிவிக்க வேண்டுமென்ற நடைமுறை இருக்கிறது. மத்திய அரசின்

[டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி] [2012 ஏப்ரல் 12]

விதிமுறைப்படி diabetes-சர்க்கரை வியாதியையும், இரத்தக் கொதிப்பையும்கூட—இதேபோல Registry என்று சொல்லக்கூடிய அமைப்பை நிறுவி அங்கு பதிவு செய்ய வேண்டும். அதற்கு தொடர்ச்சியாக சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும் என்பதால் எல்லா மருத்துவமனைகளும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், தனியார் மருத்துவமனைகளும் இந்த Registry-ன்கீழ் வரவேண்டும். சர்க்கரை வியாதி என்பது அச்சுறுத்தக்கூடியது; உடனடியாக உயிரிழப்பை உருவாக்கக்கூடியதல்ல என்று சொன்னாலும்கூட, அது அதிகமான வேலை நாட்களைக் குறைக்கக் கூடியது; தொடர்ந்து தொல்லை தரக்கூடியது.

அதேபோல, குடும்ப ரீதியாக வரக்கூடிய சர்க்கரை வியாதிக்கும், இரத்தக் கொதிப்புக்கும், இதய நோய்களுக்கும் முக்கியத்துவத்தைக் கொடுத்து, எதிர்காலத்திலே அந்த நோயைத் தடுப்பதற்குண்டான வழிமுறைகளைக் காண வேண்டும். இப்போது சர்க்கரை வியாதி வந்த பிறகுதான் கண்டுபிடிக்க முடிகிறது. 10, 15 வருடங்களுக்கு முன்பாகவே இவருக்கு சர்க்கரை நோய் வருமா, வராதா என்று கண்டுபிடிப்பதற்கு Genetic mapping என்ற பரிசோதனை இருக்கிறது. ஆனால், தமிழகத்தில் அதற்குண்டான வசதி இப்பொழுது இல்லை. அந்த வசதி Hyderabad-ல்தான் இருக்கிறது. மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களின் ஆட்சிக் காலத்தில், பல்வேறு முன்னோடித் திட்டங்களை கொண்டுவந்திருக்கிறீர்கள். எனவே, Genetic mapping என்ற ஒரு திட்டத்தையும் தமிழகத்திலே உங்களுடைய ஆட்சிக் காலத்திலே கொண்டு வர வேண்டுமென்பதுதான் என்னுடைய வேண்டுகோள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி, உரையை முடியுங்கள்.

டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி: முடித்துவிடுகிறேன். ஒவ்வொரு துறையையும் நிருவகிப்பதற்கு I.A.S., அதாவது Indian Administrative Service மற்றும் Indian Police Service, Indian Foreign Service, Postal Service என்று எல்லா துறைகளுக்கும் பணியாளரைமப்படி இருக்கின்றது. ஆனால், மருத்துவத் துறைக்கு மட்டும் Indian Medical Service என்ற ஒன்று இல்லை. அதை நம்முடைய மாநில அரசு செய்ய முடியாது. இருந்தாலுங்கூட, தமிழ்நாடு அரசு, மத்திய அரசுக்கு Indian Medical Service-ஐக் கொண்டுவர சிபாரிசு செய்யலாம். அதுவரையில், D.R.O.-க்கு எப்படி Group-I Service என்று வைத்திருக்கிறார்களோ, அதுபோல் தமிழ்நாடு அளவில் Tamil Nadu Medical Service என்ற ஒன்றை உருவாக்கி, இளம் மருத்துவர்களைத் தேர்வு செய்து, அவர்களுக்குப் பயிற்சி

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி]

கொடுத்தால், மருத்துவத் துறை இன்னும் சிறப்பாகச் செயல்பட முடியும் என்பது என்னுடைய வேண்டுகோள்.

தமிழ்நாட்டின் முதலமைச்சர் அவர்கள், Tamil Nadu Medical Recruitment Board-ஐக் கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். அதேபோல, Tamil Nadu Medical Service-ஐக் கொண்டு வந்தால் சிறப்பாக இருக்கும். ஏனென்றால், பல பேர் சொல்கிறார்கள், தமிழ்நாடு அரசு நிறைய நிதியை மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கும், மருத்துவமனைகளுக்கும் கொடுக்கிறார்கள். ஆனால், 25, 30 வருடங்கள் டாக்டர் மற்றும் சர்ஜனாக, physician ஆக இருந்து Dean-ஆகக் கூடியவர்களுக்கு அரசாங்கம் கொடுக்கிற பணத்தை எப்படிச் செலவழிப்பது என்பது தெரியவில்லை. பாதிப் பணத்தைத் திருப்பி அனுப்பிவிடுகிறார்கள். இதுதான் நடக்கிறதே தவிர, அரசாங்கத்தின்மீது குறையே கிடையாது. 10 கோடி ரூபாய் கொடுத்தால், என்ன செய்வது? தப்பு தப்பாகச் செலவழிக்கிறார்கள். அதனால் சரியான பயிற்சி கொடுத்தால், அரசாங்கத்தினுடைய எல்லா திட்டங்களும் வெற்றிகரமாக அமையும்.

அடுத்தது மிக முக்கியமானது. பக்கத்தில் இருக்கிற கர்நாடக மாநிலத்தில் சர்க்கரை வியாதி குறைவு. அதற்குக் காரணம் என்னவென்று சொன்னால், அங்கே சிறு தானியங்களை அதிகமாக உபயோகிக்கிறார்கள். கேழ்வரகு, கம்பு மற்றும் குதிரைவால் போன்ற சிறுதானியங்களின் உபயோகம் கர்நாடகத்தில் அதிகம். ஆனால், தமிழ்நாட்டில் அரிசியை அதிகமாக உபயோகிக்கிறோம். எங்கு அரிசியை அதிகமாக உபயோகிக்கிறார்களோ, அங்கே சர்க்கரை வியாதியும் இருக்கும். அதனால் சிறு தானியங்களை உபயோகிப்பதற்குண்டான முறையை மருத்துவ ரீதியாக promote செய்ய வேண்டும்.

அடுத்தது நம் நாட்டிலே (மணியடிக்கப்பெற்றது). . . ஒன்றே ஒன்று மட்டும் சொல்லி உரையை முடித்துவிடுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: டாக்டர் கிருஷ்ணசாமி, மற்றதை நாளைக்குப் பார்த்துக்கொள்ளலாம். (குறுக்கீடு) நாளைக்கு என்றால், next working day. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஆர். சீனிவாசன் அவர்கள்.

***திரு. ஆர். சீனிவாசன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 'வாடிய பயிருக்காகவும், ஓட்டிய வயிறுக்காகவும், வறண்ட காவிரிக்காகவும், வதைக்கப்படும் உயிர்களுக்காகவும்,

[திரு. ஆர். சீனிவாசன்] [2012 ஏப்ரல் 12]

போராரடும் வீராங்கனை, எங்கள் குடும்பத்தின் குலதெய்வம் மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் அமர்ந்திருக்கும் திசை நோக்கி வணங்குகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) எளிய குடும்பத்தில் பிறந்த என்னையும் இம்மாமன்றத்தில் இரண்டாவது முறையாக பேசப் பணித்தமைக்காக மீண்டும் ஒரு முறை நன்றியோடு வணங்குகிறேன் தாயே!

சைவ சித்தாந்தம் மனித ஜீவிதத்தை உடல்-உயிர்-சிவம் என மூன்றாகப் பிரிக்கின்றது. உயிராகவும், சிவமாகவும் தமிழர்களைக் காப்பது தாங்கள்தான் தாயே.

வைணவ சித்தாந்தத்தில் அருள்மிகு தன்வந்திரி பகவான் அமிர்தம் நிரம்பிய கலசத்தைத் திருக்கரத்தில் வைத்துள்ளார். தேவர்களின் நோயற்ற வாழ்விற்கும், குறைவற்ற செல்வத்திற்கும் பூரண ஆயுளுக்கும் அமிர்தம் பருகியதே காரணமாகும்.

சாமான்ய மக்களும் தேவர்களுக்கு இணையான வாழ்வும், வளமும் பெற தமிழர்களின் நலன் காத்திடும் தன்வந்திரி பகவானாய் விளங்கிடும் தாயே, தாங்கள் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்காக ஒதுக்கியுள்ள தொகையோ ரூ.5,69.28 கோடியாகும்.

பிற்பகல் 1-25

மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் கையில் அமிர்த கலசம் இருப்பதால்தானோ, என்னவோ இவ்வளவு பெரிய நிதி ஒதுக்கீடு. அதன் பலனாய் சென்னை, ஆசிய கண்டத்தின் மருத்துவத் தலைநகராய் விளங்குகிறது. அரசியல் தலைநகரம் 'டெல்லி', இன்றுவரை தங்கள் வருகைக்காகவும், வழிகாட்டுதலுக்காகவும் காத்திருக்கிறது தாயே! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) சிப்பாய் புரட்சி நடைபெற்ற தமிழக மண்ணில், இன்றைக்கு ஓர் சுகாதாரப் புரட்சியைத் தாங்கள் நடத்திக் கொண்டிருக்கின்றீர்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) 'வாழ்ந்தவர் கோடி, மறைந்தவர் கோடி, மக்கள் மனதில் என்றென்றும் நிற்பவர்தான் எங்கள் அம்மா!'

கடந்த மைனாரிட்டி தி.மு.க. ஆட்சியில் மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் 1 இலட்சம் ரூபாய் அளவிற்குப் பயன்பெறலாம் என்று அறிவித்தார்கள். அதனால் மக்கள் கடனாளிகளாக ஆனார்களே தவிர, அவர்கள் பயனடையவில்லை. அத்திட்டத்தினால், கருணாநிதியும், அவருடைய மகள் கனிமொழியும்தான், அவர்களுக்கு நெருங்கிய குடும்ப நண்பருக்குச்

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ஆர். சீனிவாசன்]

சொந்தமான Star Health Insurance கம்பெனியும்தான் பயன் பெற்றனர். மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் அறிவித்த 4 ஆண்டுகளுக்கு 4 இலட்சம் வழங்கும் மகத்தான காப்பீட்டுத் திட்டத்தால், சாதாரணமானவர்களின் கனவு பலித்தது; வலி தீர்ந்தது. மேசையைத் தட்டும் ஒலி! உயர் சிகிச்சை உத்தரவாதம் ஆனது. இதன்மூலம், 49.42 கோடி ரூபாய் மதிப்புள்ள சிகிச்சையை 17 ஆயிரத்து 723 பயனாளிகள் பெற்றுப் பயனடைந்துள்ளார்கள்.

2012-2013 ஆம் நிதியாண்டில் இத்திட்டம் சிறப்பாகச் செயல்பட ரூ.750 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. முக்காலத்தையும் உணர்ந்த முத்தரசியே வாழ்க! மகப்பேறு என்பது மறு பிறவி. மகப்பேறு மருத்துவ நிதி இந்தியாவிலேயே இல்லாத அளவிற்கு ரூபாய் 12 ஆயிரமாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் ஏழை மக்களுக்கு ஒரு வரப்பிரசாதமாகும். டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி நினைவு மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டத்திற்காக இந்த ஆண்டு ரூபாய் 720 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தில் முதல் தவணையாக கருவில் உள்ள சிசுவிற்கும், கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும் ஊட்டச்சத்து கொடுக்க ரூபாய் 4 ஆயிரம் வழங்கப்படுகிறது. இரண்டாவது தவணையாக, பிரசவ காலத்தில் தாய்-சேய் மரணத்தைத் தடுக்க ரூபாய் 4 ஆயிரம் வழங்கப்படுகிறது. மூன்றாவது தவணையாக, தடுப்பூசித் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்காக ரூபாய் 4 ஆயிரம் வழங்கப்படுகிறது. இந்தப் பணம் அனைத்தும் பயனாளிகளின் வங்கிக் கணக்கிற்கு நேரடியாகச் செல்கின்றது. இது மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் மக்கள் நலன் காக்கும் மகத்தான திட்டமாகும்.

தாய்மையின் சிறப்பைப் போற்றும் திட்டம் என்றென்றும் தங்கள் புகழ்பாடும் தாயே! மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் பொற்கால ஆட்சி அமையும் போதெல்லாம், மகளிர் நலத் திட்டங்கள் வரிசையாய் வருகின்றன. மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் கடந்த கால ஆட்சியில் கொண்டுவரப்பட்டது 'மகளிர் சுகாதார வளாகம்'. அதன் தேவைகளையும், பயன்பாட்டையும், விளைவுகளையும் 'உலக சுகாதார நிறுவனம்' இன்றளவும் வியந்து பாராட்டுகிறது. இன்றோ 55 கோடி ரூபாயில் வளரிளம் பெண்களுக்கு விலையில்லா சானிடரி நாப்கின்கள் வழங்கும் திட்டம் இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக தமிழகத்தில்தான் செயல்படுத்தப்படுகிறது. கிராமப்புறங்களில் உள்ள 10 வயது முதல் 19 வயதிற்குட்பட்ட சுமார் 41 இலட்சம் வளரிளம் பெண்கள் இத்திட்டத்தில் பயன்பெற வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

[திரு. ஆர். சீனிவாசன்] [2012 ஏப்ரல் 12]

இந்த சானிடரி நாப்கின்கள், பள்ளிகள் மற்றும் அங்கன்வாடி மையங்கள்மூலம் வழங்கப்படும் என்று அறிவித்து, இத்திட்டத்திற்காக மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் பொற்கால அரசு 55 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. தேசிய கிராமப்புற சுகாதார இயக்கத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்படும் பல்வேறு திட்டங்களுக்காக, 2012-2013 ஆம் நிதியாண்டில், சுகாதாரமான ஆரோக்கிய அரசை நடத்திச் செல்லும் அம்மா அவர்கள், 950 கோடி ரூபாய் செலவில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இல்லாத வட்டாரங்களில், 20 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தரமுயர்த்திடவும், வட்ட, மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் பேறுகால மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவச் சேவைகளை மேம்படுத்திட 158 கோடி ரூபாயை வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் ஒதுக்கியும் வழிவகை செய்துள்ளார்கள். நோயற்ற வாழ்வு தரும் அம்மா அவர்களை வணங்குகிறேன்.

மேலும், மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் மருத்துவத் துறையின் கட்டமைப்புகளை வலுப்படுத்திட, (மணியடிக்கப்பெற்றது) 385 வட்டாரங்களில் 29.36 கோடி ரூபாயில் நடமாடும் மருத்துவமனை அமைக்கவும், 20 கோடி ரூபாய் செலவில் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உள்ள அறுவை சிகிச்சை அரங்கங்களை மேம்படுத்தவும் நடவடிக்கை எடுத்துள்ளார்கள்.

மாண்புமிகு அம்மா அவர்களே, உங்களது பொற்பாதங்களை வணங்கி என் தொகுதிக்குத் தேவையான சில கோரிக்கைகளை இம்மாமன்றத்தில் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர், உங்களது தொகுதி சம்பந்தமான கோரிக்கைகளை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அம்மா அவர்களிடம் எழுதிக் கொடுத்து விடுங்கள். அவர்கள் நடவடிக்கை எடுப்பார்கள். அதன் நகலை என்னிடத்திலும் கொடுத்துவிடுங்கள். அவை, அவைக் குறிப்பில் பதிவு செய்யப்படும்.

திரு. ஆர். சீனிவாசன்: தொகுதிப் பிரச்சினைகளைப் பொறுத்தவரை, ஆற்காடு சட்டமன்ற தொகுதிக்குட்பட்ட ஆற்காடு வட்டாரத்தில் ஐந்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. இதில் ஒன்று கூட தரமுயர்த்தப்பட்டு, 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்டதாக இல்லை. எனவே, ஏழையெளிய மக்கள் மருத்துவ வசதிகள் பெற்றிட ஏதுவாக, ஆற்காடு ஒன்றியத்தில் உள்ள புதுப்பாடி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை, 30 படுக்கைகள்

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ஆர். சீனிவாசன்]

கொண்டதாகத் தரமுயர்த்தி ஆணை வழங்கிடக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆற்காடு வட்ட மருத்துவமனைகளில் காலியாகவுள்ள மருத்துவப் பணியிடங்களை நிரப்பிடவும், விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்கிடவும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆற்காடு நகர கண் மருத்துவமனை 16 படுக்கை வசதி கொண்டதாக உள்ளது. இதில் 50 படுக்கை வசதி மற்றும் ஆம்புலன்ஸ் வசதியை ஏற்படுத்தித் தருமாறும், ஓட்டுனர், மருந்தாளுனர், கூடுதல் கண் மருத்துவர்கள் பணியிடங்களை உருவாக்கித் தருமாறும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆற்காடு நகரத்தில் 60 ஆயிரம் பேர் வசித்து வருகின்றனர். ஆற்காடு நகரத்தைச் சுற்றியுள்ள 80 கிராமங்களிலிருந்து ஆற்காடு நகரத்திற்கு தினசரி பொது மக்கள் வந்து செல்கின்றனர். எனவே, ஆற்காடு பேருந்து நிலையத்தை விரிவாக்கம் செய்யவும், தேவையான கட்டடங்களைக் கட்டித் தரவும் மாண்புமிகு அம்மா அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆற்காடு சட்டமன்றத் தொகுதிக்குட்பட்ட புதுப்பாடி, லாடவரம், திமிரி, விளாப்பாக்கம், கணியம்பாடி ஆகிய இடங்களில் சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஆற்காடு ஒன்றியத்தில் வளவனூர், கே.வேளூர், திமிரி ஒன்றியத்தில் காவனூர், கணியம்பாடி ஒன்றியத்தில் சோழவரம் போன்ற கிராமங்கள் உள்ளன. இந்தக் கிராமங்கள் அனைத்தும், ஏற்கெனவே உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இருந்து சுமார் 15 கிலோ மீட்டர் தொலைவில் அமைந்துள்ளன. எனவே, இவ்விடங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்தி மக்களின் சுகாதாரத்தை பேணிப் பாதுகாக்க வேண்டுமாய் மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் பொற்பாதம் தொட்டு வணங்கி சமர்ப்பணம் செய்கிறேன்.

ஆற்காடு சட்டமன்றத் தொகுதியில் கணியம்பாடி ஒன்றியத்திற்குட்பட்ட சுத்தாழம்பட்டு நீர்வரத்தைச் சேகரித்து, நஞ்சுகொண்டாபுரம் ஊராட்சிக்கு அருகில் அமிர்தி ஆற்றின் குறுக்கே ஒரு தடுப்பணை கட்ட வேண்டும். இதற்குப் பொதுப் பணித் துறைமூலம் ரூ.90.00 இலட்சத்திற்கு மதிப்பீடு தயார் செய்து, அரசின் அனுமதி கோரி கருத்துரு அனுப்பி வைக்கப்பட்டுள்ளது. அதன்மீது உரிய நடவடிக்கை எடுக்கக் கோருகிறேன்.

[திரு. ஆர். சீனிவாசன்] [2012 ஏப்ரல் 12]

மேலும், ஆற்காடு ஒன்றியத்தில் உள்ள கிளாம்பாடி சக்கரமல்லூர் ஆகிய கிராமங்களை இணைக்கும் வகையில் இணைப்புப் பாலமும், பழைய மாங்காடு-புதுமாங்காடு ஆகிய கிராமங்களை இணைக்கும் வகையில் இணைப்புப் பாலமும், தாஜ்புரா-களர் ஆகிய இரண்டு கிராமங்களை இணைக்கும் வகையில் பொதுப் பணித் துறைக்குச் சொந்தமான தாஜ்புரா மடுவில் ஓர் இணைப்புப் பாலமும் கட்ட மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் ஆவன செய்ய வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆற்காடு சட்டமன்ற தொகுதிக்குட்பட்ட கணியம்பாடி ஒன்றியத்தில் நஞ்சுகொண்டாபுரம், துத்திக்காடு ஊராட்சிகளை இணைக்கும் இணைப்புப் பாலமாக, நாக நதி ஆற்றின் குறுக்கே பாலம் கட்ட அனுமதி வழங்க வேண்டும். இந்தப் பாலம் கட்டினால், அருகே உள்ள சுமார் 15 கிராமங்களைச் சேர்ந்த பொது மக்கள், விவசாயிகள், மாணவ, மாணவிகள் பயனடைவார்கள். மேலும், அப்பகுதியில் உள்ள அமிர்தி சுற்றுலாத் தலத்திற்குச் சென்று வரவும் ஏதுவாக இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

வேலூர் மாவட்டம், ஆற்காடு சட்டமன்றத் தொகுதிக்குட்பட்ட கணியம்பாடி ஒன்றியத்தில் மேல்வல்லம்-காட்டுக்காநல்லூர் இடையில் நாக நதியில் ஒரு மேம்பாலம் கட்ட 2,56,67,000/- ரூபாய்க்கு மதிப்பீடு தயார் செய்து, மாவட்ட ஆட்சியர்மூலம் அரசுக்கு 2008 ஆம் ஆண்டு அனுப்பி வைத்துள்ளனர். எனவே, மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள், பொது மக்களின் அவசியத்தை முன்னிட்டு, இந்த இணைப்புப் பாலம் கட்டுவதற்கு அனுமதி வழங்க வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆற்காடு சட்டமன்றத் தொகுதியில் கணியம்பாடி ஒன்றியப் பகுதியில் வேலூர்-திருவண்ணாமலை தேசிய நெடுஞ்சாலையில் ஒரு தொழில்நுட்பப் பூங்கா அமைத்துத் தந்து, ஆற்காடு தொகுதி மக்களின் நீண்ட நாள் கோரிக்கையை நிறைவேற்ற ஆவன செய்யுமாறு மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் பொற்பாதங்களில் பணிந்து சமர்ப்பிக்கின்றேன்.

ஆற்காடு சட்டமன்றத் தொகுதிக்குட்பட்ட திமிரி ஒன்றியத்தில், ஆரூர் மற்றும் சொரையூர் ஊராட்சிகளுக்கு இடையில் ஆரூர் மடுவு உள்ளது. மழைக் காலங்களில் இந்த மடுவு வழியாகத்தான் பள்ளி மாணவ, மாணவியர், பொது மக்கள், விவசாயப் பெருங்குடி

2012 ஏப்ரல் 12] [திரு. ஆர். சீனிவாசன்]

மக்கள், குறிப்பாக, விவசாயக் கூலி வேலைக்குச் செல்லும் பெண்கள் செல்ல வேண்டும். மடுவில் சுமார் 7 அடி வரை தண்ணீர் உள்ளதால், சுமார் 15 கி.மீ. தூரம் கடந்துதான் செல்ல வேண்டும். மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் பொற்கால ஆட்சியில் இந்த ஆரூர் மடுவில் கன்னிகாபுரம்-பொன்னம்பலம் ஆகிய கிராமங்களை இணைக்கும் வகையில், இணைப்புப் பாலம் கட்டித் தர வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆற்காடு சட்டமன்றத் தொகுதியில், ஆற்காடு ஒன்றியத்தில் உள்ள எசையனூர் ஊராட்சியிலிருந்து மிக அருகில் உள்ள திருப்பாற்கடல் ஊராட்சியை இணைக்கும் $1\frac{1}{2}$ கி.மீ. தரைப்பாலம் கட்டித் தர வேண்டுகிறேன். இதனால் 20 கிராமங்கள் பயனடையும். எரையனூரிலிருந்து ஆற்காடு வருவதற்கு சுமார் 25 கி.மீ. தூரமாகும். ஆனால், இந்தப் பாலம் அமைந்தால், 3 கி.மீ. தொலைவில் உள்ள காவேரிப்பாக்கம் செல்லவும், தேசிய நெடுஞ்சாலையில் அமைந்துள்ள பள்ளி மற்றும் கல்லூரிக்கு மாணவ, மாணவியர் சென்று வரவும் இது சிறந்த போக்குவரத்துப் பாதையாக அமையும் என்பதை மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் பொற்பாதங்களில் பணிந்து சமர்ப்பிக்கின்றேன்.

ஆற்காடு சட்டமன்றத் தொகுதி, ஆற்காடு ஒன்றியத்தில் உள்ள எசையனூர், வளவனூர், அனத்தாங்கல், புதேரி, சக்கரமல்லூர் ஆகிய ஊராட்சிகளிலே உள்ள மக்கள், பாலாற்றில் கழிவுநீர் கலப்பதால் தண்ணீரைக் குடிக்க முடியாத நிலையில் உள்ளனர். எனவே, இந்த ஊராட்சிகளில் குடிநீர்த் தேவைகளை உடனடியாக நிவர்த்தி செய்ய ஏதுவாக, பாலாற்றில் வேகாமங்கலம் என்கிற இடத்தில் ஒரு குடிநீர்க் கிணறு அமைத்து, மேற்படி ஐந்து ஊராட்சிகளுக்கும் கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்டத்தை உருவாக்கி, இக்கிராம மக்களின் குடிநீர்த் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய வேண்டுகிறேன்.

ஆற்காடு சட்டமன்றத் தொகுதி, தமிழ்நாட்டிலேயே மிகவும் பின்தங்கிய தொகுதியாகும். இத்தொகுதி மக்கள் பயன்பெறும் வகையில், ஆற்காட்டில் ஒரு தொழில் கல்லூரி அமைக்க மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் ஆவன செய்யுமாறு பணிந்து, வணங்கி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆற்காடு சட்டமன்றத் தொகுதியில், ஆற்காடு நகரத்தில் உள்ள சாலையை 70 அடி சாலையாக அகலப்படுத்துவதற்கு நில

[திரு. ஆர். சீனிவாசன்] [2012 ஏப்ரல் 12]

ஆர்ஜிதம் செய்ய மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் நிதி ஒதுக்கீடு செய்ய ஆவன செய்யுமாறு அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆற்காடு சட்டமன்றத் தொகுதியில் ஆற்காடு நகரத்தில் போக்குவரத்து நெரிசலைப் போக்கவும், வேறு புதிய பேருந்து நிலையம் அமைக்கவும், ஆற்காடு பஸ் நிலையம் முதல் ஆற்காடு அரசினர் பெண்கள் மேல்நிலைப் பள்ளி வரையில் சாலையை அகலப்படுத்தவும், மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் நிதி ஒதுக்கீடு செய்து, மேற்படி பஸ் நிலையத்தை விரிவாக்கம் செய்திடவும் வேண்டுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் பதிலுரை.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களை ஒட்டுமொத்த தமிழக மக்களின் சார்பாகவும், மருத்துவச் சமுதாயத்தின் சார்பாகவும் பணிந்து, வணங்கி, மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் நல்லாசியோடு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீது நடைபெற்ற விவாதத்திற்கு என்னுடைய பதிலுரையை இம்மாமன்றத்தில் பதிவு செய்ய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

“பிணியின்மை செல்வம் விளைவுஇன்பம் ஏமம்
அணிஎன்ப நாட்டிற்குஇவ் வைந்து”

என்ற தெய்வப் புலவர் திருவள்ளுவரின் வாக்கிற்கிணங்க, நோய் அணுகா தமிழகத்தை உருவாக்கிட, தொலைநோக்குப் பார்வையுடன் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைப் பணிகளுக்கு முன்னுரிமை கொடுத்து, அதிக நிதி ஒதுக்கீடு செய்து, அரிய பல நல்ல திட்டங்களைத் தீட்டி, மக்கள் நலன் காக்கும் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுக்கு கோடானுகோடி மக்களின் சார்பில் என் நெஞ்சார்ந்த நன்றிகளைக் காணிக்கையாக்குகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

பிற்பகல் 1-30

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விட்டில் பூச்சிகள் விளக்கொளியில் வீழ்ந்து மடிந்ததைபோல அம்மா, உங்களை

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

வீழ்த்த நினைத்தவர்கள் வீழ்ந்துபோனார்கள்! வஞ்சகர்கள் அஞ்சினார்கள், வாய்முடிச் சென்றார்கள்! சவாலில் தோற்றவர்கள் சபைக்கே வருவதில்லை! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) சூழ்ச்சியிலே சுவர் அமைத்து, சுயநலத்தால் கோட்டை கட்டி, சுடர்விட்ட நீதினைத் தூக்கி எறிந்து விட்டு, சகலமும் நானென்ற சதிகார வீணர்களின் அதிகார உலகத்தைப் பொடிப் பொடியாக்கியவர் எங்கள் புரட்சி தலைவி அம்மா அவர்கள்! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஒரு சாதாரண கலர் டி.வியைக் கண்ணிலே காட்டிவிட்டால் தமிழ்நாட்டையே சாசனம் எழுதிக்கொள்ளலாம், உலகம் உள்ளளவும் தன் குடும்பமே ஆளலாம் என இறுமாந்திருந்தோரை தூக்கி எறிந்தார்கள் தமிழக மக்கள்!

“இதனை இதனால் இவன்முடிக்கும் என்றாய்ந்து
அதனை அவன்கண் விடல்”

என்ற வள்ளுவரின் வாக்கிற்கிணங்க, அமைதிப் பூங்காவாய் தமிழகம் திகழ்ந்திட, மூன்றாம் முறையாக ஆட்சியைத் தந்திருக்கிறார்கள்; எங்கள் அம்மாவை அரியணை ஏற்றிப் போற்றிப் புகழ்கிறார்கள்! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) என்னவென்று தெரியுமா? வீரத் திருமகளே, வெற்றித் திருமகளே! தடைகளை உடைத்தெறியும் தங்கத் தலைவியே! திக்கெட்டும் ஜெயம் கொட்டும் உங்கள் சேனை! வளம் கூட்டும் பலம் சேர்க்கும் உங்கள் தலைமை! தீர்க்க தரிசனம் உங்கள் பார்வை! வற்றாத ஜீவநதி உங்கள் அன்பு! பண்பாட்டின் சிகரம் நீங்கள்! பயம் போக்கும் வழித்துணை நீங்கள்!

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த கால மைனாரிட்டி துழுக. ஆட்சியில் தனியார் மருத்துவமனைகள் மட்டுமே இலாபம் அடையும் வகையில் இருந்த காப்பீட்டுத் திட்டத்தைச் சீரமைத்து, நான்காண்டுகளுக்கு ஒரு குடும்பத்திற்கு ஒரு இலட்சம் ரூபாய் என்று இருந்ததை, ஒரு ஆண்டிற்கு ஒரு குடும்பத்திற்கு ஒரு இலட்சம், அதாவது நான்காண்டுகளுக்கு நான்கு இலட்சம் ரூபாய் என உயர்த்தி (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஏழை, எளிய மக்கள் முழுமையான பயன் அடைய வேண்டும் என்ற உயர்ந்த நோக்குடன் ரூ.750 கோடி ஒதுக்கீடு செய்து, முதலமைச்சரின் விரிவான புதிய மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை கடந்த ஜனவரி 11 ஆம் தேதி மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் தொடங்கி வைத்தார்கள். யுனைடெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ் என்ற அரசு

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

சார்பு நிறுவனத்திடம் இதை ஒப்படைத்து, மக்களின் வாரிப் பணம் வீணாகாமல் மக்களுக்கே மீண்டும் சென்றடையும் வகையில் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் இந்தத் திட்டத்தை அமைத்துள்ளார்கள் என்பதை இம்மாமன்றத்தில் மகிழ்ச்சியுடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். முதலமைச்சரின் உன்னதமான உயிர் காக்கும் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில், நோய் கண்டறிதலுக்கு தரமான அதிநவீன பரிசோதனை முறைகளும் உண்டு; உள்நோயாளி சிகிச்சை முறைகளும் உண்டு; அதிநுட்பமான அறுவை சிகிச்சை முறைகளும் உண்டு; தொடர் சிகிச்சைக்குத் தேவையான வசதிகளும் உண்டு;

மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மாவின் ஆணைப்படி, அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றை மக்கள் எளிதில் பயன்படுத்திக்கொள்ளும் வகையில், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்திற்கென ஒரு தனிப் பிரிவு உருவாக்கப்பட்டு அதற்கு வார்டு எண் 500 என்ற பொதுவான எண் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. அங்கு குளிர்சாதன வசதி செய்யப்பட்டு, தனி வார்டாகத் அது தரம் உயர்த்தப்பட்டு, தனியார் மருத்துவனைகளைவிட சிறப்பாகச் செயல்பட்டு வருகின்றது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

இந்தத் திட்டம் தொடங்கிய முதல் மூன்று மாதங்களிலேயே 27,720 நபர்களுக்கு, 74.50 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகை வழங்கப்பட்டு உயர்தர சிகிச்சைகள் அளிக்கப்பட்டன. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இதில், அரசு மருத்துவமனைகளில் 7,763 நபர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு 21.90 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகை, அதாவது 29 விழுக்காடு அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இதைத்தான் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். இந்தக் காப்பீட்டுத் தொகை, அரசு மருத்துவமனைகளின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்தவும், நவீன உபகரணங்கள் மற்றும் உயிர் காக்கும் மருந்துகள் வாங்க செலவிடப்பட்டு, சீரிய முறையில் செயல்படுகின்ற வகையில், டாக்டர்களுக்கு எல்லாம் டாக்டராக மக்களின் நாடித் துடிப்பை அறிந்த தலைமை டாக்டராகச் செயல்பட்டு வருகிறார், எங்கள் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஆனால், கடந்த மைனாரிட்டி தி.மு.க. ஆட்சியில்

2012 ஏப்ரல் 12]

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

செயல்படுத்தப்பட்ட காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் மொத்தம் வழங்கப்பட்ட 850 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகையில், வெறும் 10.49 கோடி ரூபாய், அதாவது, 1.2 சதவீதம் மட்டுமே அரசு மருத்துவமனைகளுக்குக் கிடைத்தது.

பிற்பகல் 1-35

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த மைனாரிட்டி தி.மு.க. ஆட்சியில் காப்பீட்டுத் திட்டம் ஒரு தனியார் கம்பெனிக்கு கொடுக்கப்பட்டு, அதில் பயனடைந்தவர்கள், மக்களைத் தவிர மற்றவர்கள்தான். இதில் தனியார் கம்பெனி பெரும் பணம் ஈட்டியது. தனியார் மருத்துவமனைகள் பயன்பெற்றன. அதுமட்டுமல்லாமல், யார் யாருக்கெல்லாம் பணம் போய் சேர்ந்தது என்பது மக்கள் எல்லோருக்கும் தெரியும். ஆனால், மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள், மக்களுடைய பணம் மக்களுக்கே திரும்பி வர வேண்டும் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) என்ற முறையில், அரசு மருத்துவமனைகளில் காப்பீட்டுத் தொகையைப் பெற்று, ஐந்து ஆண்டுகளிலே அரசு மருத்துவமனைகள் எல்லாம், கார்ப்பரேட் மருத்துவமனைகளுக்கு இணையாக செயல்பட வேண்டும் என்று ஆணையிட்டுள்ளார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) திட்டம் போட்டு திருநிற கூட்டம் திருடிக்கொண்டே இருந்தது, அதை புதுத் திட்டம் போட்டே தடுத்துள்ளார்கள் எங்கள் அம்மா! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

உறுதிகொண்ட நெஞ்சினாய் வா, வா, வா!

சிறுமைகண்டு பொங்குவாய் வா, வா, வா!

ஏறுபோல் நடையினாய் வா, வா, வா!

என்கிற பாரதி வரிகளுக்குப் பாடமாய்த் திகழும் தாயே! பெண்கள் நாட்டின் கண்கள் என்ற பொன்மொழிக்கேற்ப, மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் தாயுள்ளத்தோடு வளரிளம் பெண்களின் நலன் கருதி அறிவித்த விலையில்லா சானிட்டரி நாப்கின்கள் வழங்கும் திட்டத்தை (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இன்றைக்கு உலகமே பாராட்டுகிறது. அயல்நாடுகளில் வாழும் மருத்துவர்கள்கூட தொலைநோக்குப் பார்வையோடு செயல்படுத்தப்படும் இத்திட்டத்தின் பலன்கள் பற்றி வியந்து பாராட்டுகிறார்கள். இளம்பெண்களின்

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

தன்கத்தத்தைக் காப்பதன்மூலம் எதிர்காலத்தில் இந்த இளம் பெண்கள், நோய்நொடியின்றி வாழ்ந்திடவும், சிறந்த தாய்மைப் பேற்றினைப் பெற்றிடவும், கர்ப்பப்பைவாய் புற்றுநோய் போன்ற கொடிய நோய்கள் வராமல் தடுத்திடவும், மகளிர் குலம் செழிக்கவும் இந்த மகத்தான திட்டத்தை நமக்களித்த மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அவர்களை பெண்ணினமே போற்றிப் பாராட்டி வருகிறது. இந்தத் திட்டத்திற்கு ரூ.55 கோடி ஒதுக்கீடு செய்து, ஆண்டொன்றிற்கு 41 இலட்சம் வளரிளம் பெண்களும், அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் 7 இலட்சம் தாய்மார்களும், சிறைவாழ் பெண்களும், மனநல மருத்துவமனையில் உள்ள பெண்களும் பயன்பெறுகிறார்கள்.

சத்துணவுத் திட்டம் தந்த சரித்திர நாயகன் எனப் புரட்சித் தலைவர் எம்.ஜி.ஆர். அவர்களை இவ்வுலகம் என்றும் நன்றியுடன் நினைவுகூர்வதைப் போல, இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக 55 கோடி ரூபாய் செலவில் கிராமப்புறங்களில் வாழும் வளரிளம் பெண்களுக்கென விலையில்லா சானிட்டரி நாப்கின்களை வழங்கும் மகத்தான திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தி, (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அன்புகாட்டி, அரவணைக்கும் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் புகழ் என்றென்றும் இவ்வுலகில் நீடித்து நிலைத்து நிற்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நோய் வந்த பிறகு அதைக் கண்டறிந்து குணப்படுத்துபவர் மருத்துவர்; நோய் வரும் முன்னே ரணப்படுத்தாமல் குணப்படுத்துபவர் எங்கள் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஏழை எளிய கர்ப்பிணிகளுக்கு வறுமை ஒரு மனச்சுமை, பிரசவ செலவு மேலும் ஒரு சுமை; இந்தச் சுமைகளைப் போக்கிட மகப்பேறு நிதியை உயர்த்திக் கொடுத்த எங்கள் தாயே! கர்ப்பிணிப் பெண்கள் நல்வாழ்வில் மிகுந்த கவனம் செலுத்தும் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள், கர்ப்ப காலத்தின்போது ஏழை எளிய கர்ப்பிணிப் பெண்களின் வருவாய் இழப்பை ஈடுசெய்யவும், தாய்க்கும் சேய்க்கும் சத்தான உணவு கிடைத்திடவும், 6,000 ரூபாயாக இருந்த பேறுகால நிதியுதவியை இருமடங்காக, 12,000 ரூபாயாக உயர்த்திக் கொடுத்துள்ளார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) பிரசவத்திற்கு முன் 4,000 ரூபாயும், அரசு மருத்துவமனைகளில் நடக்கும் பிரசவத்தின்போது 4,000

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

ரூபாயும், பிரசவத்திற்கு பின் 4,000 ரூபாயும் உடனுக்குடன் வழங்கப்படுகிறது. இத்தொகை கர்ப்பிணிப் பெண்களின் வங்கி சேமிப்புக் கணக்கில் நேரடியாக சேரும் வண்ணம் இணையதள வசதியுடன் கண்காணிக்கும் சிறப்புத் திட்டம் வகுக்கப்பட்டு நிதியுதவி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை இத்திட்டத்தின்மூலம் 6 இலட்சத்து 35 ஆயிரம் தாய்மார்களுக்கு 505.50 கோடி ரூபாய் உதவித் தொகை வழங்கப்பட்டுள்ளது. பயனடைந்த தாய்மார்கள் பலரும் அம்மா அவர்களின் தாயுள்ளத்திற்கு ஆனந்தக் கண்ணீரோடு நன்றி தெரிவித்து மகிழ்வதை நாம் பல இடங்களில் காணமுடிகிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இந்த நிதியாண்டில் இத்திட்டத்திற்கென 720 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

பிற்பகல் 1-40

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, குழந்தைகளுக்கு அனைத்துத் தடுப்பூசிகளும் உரிய காலத்தில் முறையாக வழங்கப்பட வேண்டும். ஆனால் கிராமங்கள்தோறும் நடைபெற்று வந்த தடுப்பூசித் திட்டத்தை முந்தைய ஆட்சியில் மாற்றி, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மட்டுமே வழங்கியதால் தாய்மார்கள் கைக்குழந்தைகளுடன் தடுப்பூசிக்காக அங்குமிங்கும் அலையும் அவை நிலை ஏற்பட்டது. மேலும், கிராமச் சுகாதார செவிலியர்கள், கிராமங்களுக்குச் சென்று சேவை செய்த பணிகள் தடைப்பட்டன. மீண்டும் கிராமச் சுகாதார செவிலியர்கள் கிராமங்களுக்கே சென்று தடுப்பூசி வழங்கும் திட்டத்தை அரசு நடைமுறைப்படுத்தியுள்ளது. இதனால் கிராமப்புற மக்களுக்குத் தங்குதடையின்றி சுகாதார சேவைகள் கிடைக்கின்றன. ஒரே தடுப்பூசியால் 5 கொடிய நோய்கள் வராமல் தடுக்கும் பெண்டாவேலண்ட் தடுப்பூசி வழங்கும் திட்டம் இந்தியாவில் முதல் நிலையிலேயே தமிழகத்தில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு, வெற்றிகரமாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) முன்பு, தடுப்பூசியால் பயனடைந்தோர் எண்ணிக்கை 75 சதவிகிதமாக இருந்தது. இப்போது 96 சதவிகிதமாக உயர்ந்துள்ளது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இதனை 100 சதவிகிதமாக மாற்றி, தடுப்பூசி போடாத கர்ப்பினியோ அல்லது குழந்தையோ இல்லாத நிலை உருவாக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கருணை, பரிவு, ஈகை, இரக்கம், எளிமை, வேகம், விவேகம், திடசித்தம், சமுதாயப் பார்வை, ஆன்மீக உணர்வு என்று பல்துறை பல்கலைக்கழகமாகத் திகழும் தாயே! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) தங்கள் ஆற்றல்மிகு

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

தலைமையின்கீழ் தமிழக சுகாதாரத் துறை பல முன்னோடித் திட்டங்களைச் செயல்படுத்தி வருவதால், இந்தியாவின் பல மாநிலங்களிலிருந்தும், ஏன் வெளிநாடுகளிலிருந்தும் கூட சுகாதாரத் துறை நிபுணர்கள் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் உருவாக்கிய மக்கள் நல்வாழ்வுத் திட்டங்களை அறிந்துகொள்ள ஆவலாய் உள்ளனர் என்பதை இம்மாமன்றத்தில் பெருமையுடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் அறிவிப்புகள் அனைத்தும் திட்டங்களாக மாறி செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சமூகம், அரசியல், பொருளாதாரம், மருத்துவம், வாழ்க்கை என எல்லா நிலைகளிலும் தமிழினம் போராடிக் கொண்டிருந்தபோது, தமிழினத்தை மீட்டெடுத்த தாயே! தமிழுக்கு உயிரெழுத்து அகரம். உலகத் தமிழனுக்கு உணர்வெழுத்து அம்மா; அம்மா மட்டும்தான். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) தமிழுக்கு உயிரெழுத்து அகரம், உலகத் தமிழனுக்கு உணர்வெழுத்து அம்மா; அம்மா மட்டும்தான். நடந்ததோ ஒரு குடும்ப ஆட்சி, தற்போது நடப்பதோ மக்களாட்சி. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) கடந்த கால மைனாரிட்டி தி.மு.க. அரசின் குறைகளைச் சொல்லிச் சொல்லி கவலைகொள்வதில் பொருளில்லை. இந்த மாமன்றத்தின் நேரத்தையும் நான் வீணடிக்க விரும்பவில்லை.

மக்களுக்கு இனி செய்ய வேண்டியதைப் பற்றியே சிந்தித்து சிந்தித்து புதுப்புதுத் திட்டங்களைத் தரும் தாயே! உண்ணும்போதும், உறங்கும்போதும் ஓயாமல் சொல்லும் ஒரே மந்திரம் எங்கள் அம்மா என்கிற திருமந்திரம் மட்டுமே. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அள்ள அள்ளக் குறையாமல் தரும் அமுதசுரபி போல, தமிழக மக்களின் தேவைகளுக்குத் தாயன்போடு அள்ளி அள்ளிக் கொடுக்கும் எங்கள் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள், மக்கள் நலன்காக்க தொலைநோக்குப் பார்வையோடு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு 5,569.28 கோடி ரூபாயை ஒதுக்கீடு செய்துள்ளார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இது கடந்த ஆண்டைவிட 808 கோடி ரூபாய் அதிகம் என்பதை பெருமகிழ்ச்சியுடன் இம்மாமன்றத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அரசு மருத்துவமனைகளில் பல உயரிய சிகிச்சைகள் சிறப்பான முறையில்

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

பொது மக்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன. மருத்துவர்கள் தங்கள் சிகிச்சை முறைகளில் சிறந்த வல்லுநர்களாக இருந்தபோதிலும் மருத்துவமனை நிர்வாகத்தில் சிறப்புப் பயிற்சியும், அனுபவமும் இல்லாத காரணத்தினால், ஓய்வுபெறும் நிலையில் உள்ள மருத்துவர்கள் நேரடியாக நிர்வாகப் பொறுப்பை ஏற்பதாலும், நிர்வாகத்தில் தொய்வு ஏற்படுகிறது. எனவேதான் நமது மாமன்ற உறுப்பினர் டாக்டர் கிருஷ்ணசாமி அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உங்களுக்கே தெரியும், டாக்டர்கள் என்றால் எந்தப் பிரச்சினையையும் soft ஆக deal செய்வார்கள். ஆக, அவர்கள் ஓய்வுபெறும்போது J.D., D.D., Superintendent, R.M.O. என்று வரும்போது, அவர்களுக்கு அந்த administrative training இல்லாததால், அந்த நிர்வாகத்திலே தொய்வு ஏற்படுகிறது. இவற்றையெல்லாம் கருத்தில்கொண்ட மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதலமைச்சர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள், நிர்வாகத்தில் விருப்பம் உள்ள மருத்துவர்களைத் தேர்வு செய்து, நிர்வாக மேலாண்மையில் சிறப்புப் பயிற்சி அளித்து, அவர்களை நிர்வாகப் பதவிகளில் நியமித்து மருத்துவமனைகளின் நிர்வாகத்தைச் செம்மைப்படுத்த ஆணையிட்டுள்ளார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் எண்ணத்தில் உதித்த இத்திட்டம் இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக தமிழகத்தில் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதலமைச்சர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் நல்லாட்சியில்தான் மலர இருக்கிறது என்பதை இந்த மாமன்றத்தில் மகிழ்ச்சியுடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) Medical Administrative Cadre. இந்த நிர்வாகப் பயிற்சி பெற்ற, முழு நேரமும் மருத்துவமனை நிர்வாகத்தில் மட்டுமே கவனம் செலுத்தும் மருத்துவர்கள் அனைத்து நிர்வாகப் பதவிகளிலும் நியமிக்கப்படுவதால், அரசு மருத்துவமனை நிர்வாகம் மேலோங்கி, அனைத்து வசதிகளும் மக்களுக்குத் தங்குதடையின்றி கிடைத்திட இந்த அமைப்பு உதவும்.

பிற்பகல் 1-45

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழகத்தில் 317 அரசு மருத்துவமனைகள், 17 மருத்துவக் கல்லூரிகள், 1,612 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளன. 24 மணி நேர பிரசவ சேவை தொடங்கி எண்ணற்ற நவீன வசதிகள் பல அரசு மருத்துவமனைகளில் அரசால்

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. ஆனால் இந்த நவீன வசதிகளின் விவரங்கள் சாதாரண பாமர மக்களுக்குத் தெரிவதில்லை. Information is power என்று ஆங்கிலத்தில் சொல்வார்கள். அதுபோல அரசுத் துறையான மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் என்னென்ன வசதிகள் உள்ளன, அவை எங்கெங்கு கிடைக்கும், எந்தெந்தக் கால நேரத்தில் கிடைக்கும், அவற்றைப் பெற சராசரி பொது மக்கள் என்ன செய்ய வேண்டும், யாரை அணுக வேண்டும் என்பதையெல்லாம் பொது மக்கள் தெரிந்துகொள்ளவும், மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்பட்டு வரும் சேவைகள், பரிசோதனை வசதிகள், சிறப்புச் சிகிச்சை பற்றிய விவரங்கள் மற்றும் இரத்த வங்கிகளில் இரத்த இருப்பு பற்றிய விவரங்கள் அனைத்தையும் கிராமப்புறப் பகுதியில் வசித்துவரும் ஏழை எளிய மக்களும் எளிதில் தெரிந்துகொண்டு பயனடையும் வகையில் 24 மணி நேரமும் செயல்படும் வகையில் மாநில அளவில் ஒரு உதவி மையம் (Helpline) ஏற்படுத்தலாம் என மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதலமைச்சர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் ஆணையிட்டுள்ளார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த Helpline உதவி மையம் மக்களுக்கு உதவும் மையமாய் இருப்பதோடு மட்டுமல்லாமல், மருத்துவச் சேவை எப்படி இருக்கிறது என்பதைக் கண்காணிக்கவும், அதாவது ஒரு Centralised Monitoring System ஆகவும் இருக்கும் என்று சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இந்த ஒப்பற்ற தகவல் பரிமாற்றம் புதுமையான முறையின்மூலம் பொது மக்களின் குறைகள் உடனுக்குடன் சரி செய்யப்படுவதுடன், மருத்துவமனைகள் சிறப்பாக இயங்கவும், பொது மக்களுடன் நேரடித் தொடர்பு ஏற்படவும் வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஆபத்துக் காலங்களில், அவசர நேரங்களில் யார் வருவார், என்ன செய்வார், எந்த உதவி எங்கு கிடைக்கும் என ஏழைகள் மனம் துடிதுடித்து ஏங்கும்; அடுத்த கணம் என்ன செய்யப்போகிறோம் என்று பரிவு கொள்வோர் மனம் பதைபதைக்கும்; உதவிக்கரம் நாடி உயிர் போகாமல் காப்பதே மனித தர்மம்.

“காலத்தி னால்செய்த நன்றி சிறிதுஎனினும்
ஞாலத்தின் மாணப் பெரிது”

என்ற தெய்வப் புலவரின் வாக்கை ஒரு தகவல் பரிமாற்றம் திட்டமாக எங்கள் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) தமிழ் மக்களுக்குத் தந்துள்ளார்கள்

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

என்பதை இம்மாமன்றத்தில் மகிழ்வுடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.
(மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம் வாழ்க்கை முறை மாற்றங்களாலும், சில வேண்டாத பழக்க வழக்கங்களாலும், சுற்றுச்சூழல் காரணிகளாலும் புற்றுநோய் ஏற்படுகிறது. தமிழகத்தைப் பொறுத்தமட்டில், தமிழகத்தில் ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகையில்—சுமார் 115 நபர்களுக்கு புற்றுநோய் தாக்கம் இருப்பதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இதில், ஆண்களைவிட, பெண்களே அதிக அளவில் பாதிப்புக்குள்ளாகின்றனர். 22 பெண்களில் ஒருவருக்கு கர்ப்பப்பை வாய் புற்றுநோய் அல்லது மார்பகப் புற்றுநோய் தாக்கம் இருப்பது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. தமிழகத்தில் புற்றுநோயால் இறப்பவர்களின் எண்ணிக்கை நாளுக்கு நாள் அதிகரித்து வருகிறது. நகர்ப்புறப் பகுதிகளில் வாழும் பெண்களுக்கு மார்பகப் புற்றுநோய் 32% அளவிலும், கர்ப்பப்பை வாய் புற்றுநோய் 16% அளவிலும், கிராமப்புறப் பகுதிகளில் வாழும் பெண்களுக்கு கர்ப்பப்பை புற்றுநோய் 26% அளவிலும், மார்பகப் புற்றுநோய் 15% அளவிலும் காணப்படுகிறது. ஆண்களுக்கு நுரையீரல் புற்றுநோய், வயிறு மற்றும் வாய் புற்றுநோய் அதிக அளவில் காணப்படுகிறது.

பிற்பகல் 1-50

தமிழகத்தில் புற்றுநோயின் தாக்கம், நிகழ்வுத் தன்மை, எந்தப் பகுதிகளில் அதிக அளவில் புற்றுநோய் ஏற்படுகிறது; எத்தகைய பொருளாதார சூழலில் வாழும் மக்கள் பாதிக்கப்படுகிறார்கள்; அதற்கான காரணிகள் என்ன என்பது போன்ற பல்வேறு கேள்விகளுக்கு இன்னும் முழுமையான பதில் தேட வேண்டியிருக்கிறது. மக்கள் நலம் நாடும் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் நல்லரசால் தமிழகத்தில் ஏற்படுத்தப்படவுள்ள மாநில புற்றுநோய் பதிவு மையத்தின்மூலம், எந்தெந்தப் பகுதிகளில் எந்த வகையான புற்றுநோயின் தாக்கம் அதிகமாக உள்ளது என்பதைக் கண்டறிய முடியும். முறையான புற்றுநோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளவும், புற்றுநோயினை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறியவும், உரிய சிகிச்சை மேற்கொள்ளவும், புற்றுநோயால் ஏற்படும் பாதிப்புகளைக் குறைக்கவும் வாய்ப்புள்ளது.

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

புற்றுநோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து உரிய சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்பட்டால் முழுமையாகக் குணப்படுத்த இயலும். தேவையற்ற காலதாமதம் உயிரிழப்பை ஏற்படுத்துகிறது. ஆகவே, தற்போது தமிழ்நாட்டில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள மாநில புற்றுநோய் பதிவு மையம், இந்தியாவிலேயே முதன்மை மையமாகத் திகழும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) குறிப்பாக தமிழக மக்கள் புற்றுநோய் பற்றிய விழிப்புணர்வு அடையவும் இம்மையம் வழிவகுக்கும்.

மேலும், புற்றுநோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து அதற்கான சிகிச்சை மேற்கொள்ள மண்டல அளவில் முதல் கட்டமாக, மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் தலா ரூபாய் 15 கோடி செலவில் புற்றுநோய் மையங்கள் அமைக்கப்படும். மேலும், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் புற்றுநோய் சிகிச்சை வசதிகள் மேம்படுத்தப்படும். இதுவரை தமிழகத்திற்கே ஒரே ஒரு புற்றுநோய் மையம், காஞ்சிபுரம் காரப்பட்டியில் மட்டுமே இயங்கி வருகிறது. இதனால் தமிழகத்தில் மக்கள் சிரமப்பட்டனர். இனி வருங்காலத்திலே மண்டல அளவில் படிப்படியாக இதுபோன்ற மையங்கள் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி அமைக்கப்படும்.

எந்தவொரு மனிதனும் இயற்கையிடமிருந்து பாடங்களைக் கற்றுக்கொள்வதில்லை. மனிதனின் வாழ்க்கை முறைகளில் அதிகம் செயற்கை புகுந்து இம்சிக்கிறது. உண்ணும் உணவு, பருகும் நீர், சுவாசிக்கும் காற்று, உடல் நலம், மனநலம் இதில் அக்கறையில்லா வாழ்க்கை முறையால் நாம் வாழுகிறோம்.

நோய், நல்ல மனிதன், கெட்ட மனிதன் என பேதம் பார்த்து வருவதில்லை, சூழல் பாதித்தால் இந்த பூமிக் கிரகம் நரகமாகிவிடுகிறது. மாறும் உலகில் மரணத்தை மனிதன் தேடித் தேடிப் பெற்றுக் கொள்ளும் சோகம் தொடர்கிறது. மனிதன்தான் இயற்கையை விட்டு விலகி வாழ்கிறான். புற்றுநோய் என்ற அரக்கனை வெல்லமுடியாமல் மனிதகுலம் திணருகிறது. மனித குலத்தின் விடிவெள்ளியாக, சாதனைத் தலைவியாக திகழ்ந்து வரும் எங்கள் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மாநில புற்றுநோய் பதிவு மையம் மற்றும் புற்றுநோய் சிகிச்சை மையங்கள் அமைத்திட உத்தரவிட்டுள்ளார்கள் என்பதை இம்மாமன்றத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழகத்தில் அதிக அளவில் புகையிலைப் பொருட்களை சர்வசாதாரணமாக மக்கள் பயன்படுத்தி வருகின்றனர். இதிலே பல ரகங்கள் உள்ளன. மெல்லும்வகை புகையிலைப் பொருட்களுக்கு பலர் சிறுவயதிலேயே அடிமைப்பட்டுள்ளனர். இதனால் ஏற்படும் சுகாதாரக் கேடுகள் குறித்து அரசு சுகாதாரத் துறை பல நடவடிக்கைகள் மேற்கொண்டும், மக்களிடையே இந்த தீய பழக்கங்கள்—தொடர்ந்து கொண்டுதான் இருக்கின்றன. இதன்விளைவாக, வாய்ப் பகுதியில் புற்றுநோய் ஏற்பட்டு அதிக அளவில் பாதிப்பு ஏற்பட்டு வருகிறது. மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, வாய் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களை வீடு வீடாகச் சென்று சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மூலமாக ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து, அதற்கான பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழகத்தில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் பல்வேறு அறுவை அரங்குகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. அறுவை சிகிச்சைத் துறையில் பல புதிய பிரிவுகள் அதிகரித்துள்ளன. இதையெல்லாம் மனதில்கொண்டு அறுவை அரங்குகளைப் புதுப்பிக்கவும், காலத்தின் தேவைகளுக்கேற்ப நவீனப்படுத்தவும், நோயாளிகளுக்குச் சிறப்பான அறுவை சிகிச்சை சேவைகள் கிடைத்திடவும், முதல் கட்டமாக மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் செயல்பட்டுவரும் அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளை நவீன வசதிகளுடன், முதல் கட்டமாக ரூபாய் 20 கோடி செலவில் நவீனப்படுத்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும். அறுவை அரங்குகளை நவீனப்படுத்தும் இத்திட்டம் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் நல்லாட்சியில்தான் முதன்முறையாக செய்யப்படுகிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மக்கள் நலன் காப்பதற்கு ஒவ்வொன்றையும் பார்த்து, பார்த்து செய்கின்ற ஒரே தலைவி, மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள்தான் என்பதை இம்மாமன்றத்தில் பெருமையுடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தற்போது தீ விபத்துகளினால் பாதிப்படைந்தோர்களின் எண்ணிக்கை கணிசமாக அதிகரித்துள்ளது. 1981-ல் வருடத்திற்கு 141 நோயாளிகள் தீ விபத்துகளின் பாதிப்பு காரணமாக அனுமதிக்கப்பட்டனர். ஆனால், 2011-ல் 3,034 நோயாளிகள் உள்நோயாளிகளாக அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். அண்மைக்காலமாக தீக்காயங்களால் குழந்தைகளும் அதிக அளவில் பாதிப்புக்குள்ளாகின்றனர். தீக்காயங்களின் வடுக்களை சரிசெய்தல் ஒரு சவால் நிறைந்த பணியாகும். தீக்காயங்களால் பாதிப்படைந்தோர் மறுபடியும் சமுதாயத்தில் இயல்பாக வாழ்ந்திட ஏதுவாக மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, ரூபாய் 5 கோடி செலவில் தற்போது கீழ்ப்பாக்கம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, மருத்துவமனையில் செயல்பட்டுவரும் தீக்காய சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்தி, தரம் உயர்த்தி, மேன்மைமிகு மையமாக தீக்காயங்களுக்கு சிறப்பான சிகிச்சை வழங்க நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும்.

பிற்பகல் 1-55

தீக்காயங்களினால் பாதிப்படைந்தோருக்கு இந்த மையத்தில் உடலியக்க சிகிச்சை வசதிகளும், அவர்தம் புனர்வாழ்வுக்குத் தேவையான வசதிகளும் செய்யப்படும். தீக்காயம்பட்டோரின் உடலின் வேதனைகளைத் தீர்த்து உள்ளத்தின் தாயங்களையும் ஆற்றி அவர்கள் மறுவாழ்விற்கு வழிவகுத்த எங்கள் தாயே, உங்களை நான் வணங்குகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விபத்து மற்றும் அகால மரணங்களின் காரணமாக அரசு மருத்துவமனைகளுக்குக் கொண்டு வரப்படும் சடலங்கள் வைக்கப்படும் இடம் தூய்மையற்றதாகவும், தொற்றுநோய் பரவக்கூடிய இடங்களாகவும் இருப்பதை மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் ஆய்வு செய்து, பிரேத பரிசோதனைக் கூடங்களை நவீனமயமாக்க ஆணையிட்டார்கள். இந்த அறிவிப்பு சாதாரணமாக தென்பட்டாலும், உயிர் நீத்தவருக்கு மட்டுமல்லாமல், அவர்தம் குடும்பத்தாருக்கும் செய்கின்ற மிகப் பெரிய மனிதநேயத் தொண்டாகும். 'உள்ளம் பெருங்கோயில், ஊன் உடம்பு ஆலயம், உடம்பினை முன்னம் இழுக்கென்றிருந்தேன், உடம்பினுக்குள்ளே ஊறுபொருள் கண்டேன்,

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

உடம்பை வளர்த்தேன் உயிர் வளர்த்தேனே' என்றெல்லாம் உடம்பின் பெருமையை திருமூலர் புகழ்ந்து பாடியுள்ளார்.

மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் மனிதன் இறந்த பிறகும் அவனது சடலம் மரியாதையாக பாதுகாக்கப்பட வேண்டும். உரியவரிடம் சரியான முறையில் ஒப்படைக்கப்பட வேண்டுமென்ற நோக்கத்தோடு, பிரேதப் பரிசோதனைக் கூடங்களை நவீனப்படுத்த ஆணையிட்டுள்ளார்கள். மனித உடம்பு வெறும் சடலமல்ல. ஒரு ஜீவனின் வாழ்ந்து முடிந்த சரித்திரம் என்பதனால் முக்கியத்துவம் அளிக்கப்பட வேண்டும். இது ஆத்மாக்களுக்கு செலுத்தும் அஞ்சலியாகும் என்பது மாண்புமிகு அம்மாவின் கட்டளையாகும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் அரசு மனிதன் இறந்த பின்பும், அந்த மனிதனுக்குக் காட்டும் மனித நேயத்திற்கு இது ஒரு சான்றாகும். மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, அரசு மருத்துவமனைகளில் தற்போதுள்ள பிரேதப் பரிசோதனைக் கூடங்களை முதல் கட்டமாக ரூ.10 கோடி செலவில் குளிர்பதன வசதிகளுடன் நவீனப்படுத்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மகப்பேற்றின்போது வெளியிடும் பிளசன்ட்டா எனப்படும் நஞ்சிலிருந்து நஞ்சுப் பை சவ்வைப் பிரித்தெடுத்து, அதைப் பக்குவப்படுத்தி, கிருமிகள் உள்ளனவா எனப் பரிசோதனை செய்த பிறகு, திசு வங்கியில் சேமித்து வைக்கப்படும். தீக்காயங்கள், நீரிழிவு வியாதியினால் ஏற்படும் புண்கள் மற்றும் நான்பட்ட அழாத புண்கள் போன்றவை இந்தத் திசுக்களினால் குணப்படுத்தப்படுகின்றன. சென்னை, கிண்டி, King Institute-ல் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி அமைக்கப்பட உள்ள திசு வங்கி அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் உள்ள விபத்து மற்றும் தீக்காயங்களினால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் அனைவருக்கும் பயனுள்ளதாக அமையும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையிலே முதன்மைப் பெற்று விளங்குவதைப்போல, இந்தத் திசு வங்கியும் தலைசிறந்து விளங்கப் போகின்றது என்பதில் சிறிதும் ஐயமில்லை. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

“கண்போன போக்கிலே கால் போகலாமா?
கால்போன போக்கிலே மனம் போகலாமா?
மனம் போன போக்கிலே மனிதன் போகலாமா?”

எனப் புரட்சித் தலைவர் பொன்மனச் செம்மல் அன்றே பாடிவைத்தார். மனம் போன போக்கினால் மனித குலம் சீரழிந்து விடக்கூடாது என்பதற்காகத்தான் எத்தனையோ ஞானிகளும், மகான்களும், மருத்துவ வல்லுனர்களும் அரிய தத்துவங்களை செயல்முறைகளாக நமக்காக விட்டுச் சென்றுள்ளார்கள்.

மனிதன் தற்போது இயந்திர மனிதனாகி குழந்தைகள் முதல் பெரியவர் வரை ஏதேனும் ஒருவகை மன அழுத்தத்திற்கு உள்ளாகிறார்கள். இந்த மன அழுத்தம் குறுக்கு வழியிலே வாழ்வு தேடிடும் குருட்டு உலகத்திற்குக் கொண்டு செல்கிறது. ஆகவே, மனதை சமநிலைப்படுத்தவும், எதிலும் ஒரு நிதான நிலையில் இருக்கவும், மனதை ஒருநிலைப்படுத்த, மனதை வலுப்படுத்த வேண்டிய அவசியம் உள்ளது.

“துணிவெளுக்க மண்ணுண்டு, எங்கள்முத்து மாரியம்மா
தோல் வெளுக்கச் சாம்பருண்டு, எங்கள்முத்து மாரியம்மா
மனம்வெளுக்க வழியில்லை, எங்கள்முத்து மாரியம்மா”

என்றான் பாரதி. ஆனால், பாரதி கண்ட புதுமைப் பெண்ணாகிய நமது மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் மனம் வெளுக்க மார்க்கம் கண்டுபிடித்துத் தந்திருக்கிறார்கள். இந்தத் திட்டத்தின் பெயர்தான்-மாவட்ட மனவள ஆலோசனை மையங்கள் (Counselling Centres) ஆகும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இவை மருத்துவமனைகன்போல் அமையாது. மாறாக, ஆறுதல் தேடும் மனித மனங்களை ஆற்றுப்படுத்தும் மையங்களாக இவை திகழும். மனித எண்ணங்களை ஆராய்ந்து, ஆசைகளைச் சீரமைத்து, சினம் தவிர்த்து வாழும் வாழ்க்கைதான் உன்னதமான மனித வாழ்வாகும். இதனை இந்த மையங்கள்மூலம் மக்கள் பெற்றுவிட வேண்டும் என்பதுதான் இவ்வரசின் உயரிய நோக்கமாகும்.

2012 ஏப்ரல் 12]

பிற்பகல் 2-00

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: பேரவையின் முன்னனுமதியுடன் அவையின் அலுவல் நேரம் நீட்டிக்கப்படுகிறது.

மாண்புமிகு டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்: இம்மையங்களில் வளரிளம் பருவத்தினரின் (Adolescents) மனப்பாங்கில் ஏற்படும் தோல்வி மனப்பான்மை, தற்கொலை மனப்பான்மை, மனவிரக்தி போன்றவற்றை நீக்கி மனதை வளப்படுத்த உரிய நிபுணர்களைக் கொண்டு மனவள ஆலோசனைகள் வழங்கப்படும். இது தவிர, திருமணத்திற்கு முன்/பின் ஆலோசனைகள் (Pre-Marital and Family Counselling), குடும்ப நல ஆலோசனைகள் போன்ற சேவைகளும் வழங்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு நோயாளிக்கு மனநோய் என்று தெரிந்த பின்னர், நோயாளியின் உறவினர்கள் எந்த அளவிற்கு மனதளவில் பாதிக்கப்படுவார்கள் என்பது அனைவரும் அறிந்ததே. பொதுவாக, மனநோயால் பாதிக்கப்படுபவர்களை, அறியாமையின் காரணமாக, சூடு போடுதல், கடின இரும்புச் சங்கிலிகளால் கட்டிப் போடுதல் போன்ற கொடுமைகளைச் செய்கிறார்கள். தென் மாவட்டங்களில், மனநோயால் யாரேனும் பாதிக்கப்பட்டால், உடனடியாக சென்னை வந்து சிகிச்சை அளிக்க வேண்டிய கட்டாயம் ஏற்படுகிறது. நடைமுறையில் ஒரு நோயாளியைச் சென்னைக்கு அழைத்து வரவேண்டுமென்றால் எவ்வளவு சிரமம் என்பது அனைவரும் அறிந்ததே. இதைக் கருத்தில் கொண்டு தேனி மாவட்டத்தில் சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மனநல மருத்துவமனை போன்று ஒரு மருத்துவமனையை ரூ.5 கோடி செலவில் செயல்படுத்த ஆணையிட்டுள்ளார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) தேனி மாவட்டத்தில் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் தேனி அரசு மருத்துவக் கல்லூரியும், தேனி மாவட்ட மக்கள் நலவாழ்விற்கு மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களால் வழங்கப்பட்ட வரப்பிரசாதம் இது என்பதை இத்தருணத்தில் நினைவுபடுத்த விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரே நேரத்தில் நான்கைந்து மருத்துவக் கல்லூரிகளை அறிவித்துவிட்டால், அவை தானாக உருவாகி, ஏதோ ரிமோட் கன்ட்ரோலில் இயங்கும் என்று

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

இறுமாப்புடன் கடந்த ஆட்சிக் காலத்தில் இந்த அவையில் அறிவிக்கப்பட்டு அவை யாவும் காகிதப் புலிகளாக, கற்பனைக் குதிரைகளாக உள்ளது நாம் யாவரும் அறிந்ததே. உதாரணத்திற்கு, விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையை எடுத்துக்கொண்டோமேயானால், கடந்த மைனாரிட்டி தி.மு.க. அரசு தேர்தலை மனதிலே வைத்து அவசர, அவசரமாகத் திறந்தது. போதுமான மருத்துவர்கள், பேராசிரியர்கள், செவிலியர்களைப் போடாமல், கருவிகளைச் சரியாக வாங்காமல் அந்த மருத்துவமனையை ஆரம்பித்தார்கள். மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் அரசு பதவி ஏற்றதிலிருந்தே அந்த மருத்துவமனையில் பல பிரச்சினைகள் இருப்பதாகவும், பல உயிர் காக்கும் கருவிகள் சரிவர வேலை செய்யவில்லை எனவும், பொதுமக்களிடமிருந்து பல புகார்கள் வந்தவண்ணம் இருந்தன. மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி நானும், மாண்புமிகு வணிக வரித் துறை அமைச்சர் அவர்களும் மருத்துவமனையை ஆய்வு செய்தோம். ஆய்வின்போது உயிர் காக்கும் பல கருவிகள் முக்கியமாக, செயற்கை சுவாசக் கருவியான ventilators, இருதய சிகிச்சைக்குத் தேவையான defibrillators போன்ற கருவிகள் செயல்படாமல் மூலையிலே முடங்கிக் கிடந்தன. இந்தக் கருவிகளை வாங்கிய சிறிது காலத்திலேயே பழுதடைந்ததைப் பார்க்கும்பொழுது மிக வருத்தமாக இருந்தது. அதுமட்டுமல்லாமல், அந்தக் கருவிகளுக்கெல்லாம் உத்தரவாதம் இல்லை. சரி செய்ய முடியாத அளவிற்கு தரம் குறைந்ததாகவும் இருந்தன. அதைத்தான் அன்றைக்கு மாண்புமிகு வணிக வரித் துறை அமைச்சரும் இந்த மாமன்றத்திலே குறிப்பிட்டிருந்தார்கள். இவை அனைத்தையும் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் நல்லரசு ஆய்வு செய்து மக்கள் பயன்பாட்டிற்குக் கொண்டுவந்திருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, நடப்பாண்டில் திருவண்ணாமலை மாவட்டத்தில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கவும், அதற்கான புதிய கட்டடங்களைக் கட்டவும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

இதே தருணத்தில், மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, பல ஆண்டுகளாக கிடப்பில் போடப்பட்ட கீழ்ப்பாக்கம் மற்றும் செங்கல்பட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஒவ்வொரு கல்லூரிக்கும் கூடுதலாக 50 இடங்களை

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

அதிகரிக்கும் நடவடிக்கை மீண்டும் எடுக்கப்பட்டு, இந்திய மருத்துவக் கவுன்சிலின் ஆய்வு முடிந்துள்ளது. அதேபோல, சிவகங்கை மருத்துவக் கல்லூரியில் 100 மாணவர்கள் சேர்க்கைக்கான அனைத்துப் பணிகளும் முடிவடைந்து, இந்திய மருத்துவ கவுன்சிலின் ஆய்வை எதிர்நோக்கி உள்ளது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 'மக்களிடம் சென்றிடு! அவர்களிடம் வாழ்ந்திடு! அவர்களிடமிருந்து அறிந்திடு! அவர்களை நேசித்திடு! அவர்களுக்காக உன் ஊழப்பைத் தந்திடு!' என்ற அண்ணா வழியில், புரட்சித் தலைவர் காட்டிய பாதையில் எங்களை வழிநடத்தும் எங்கள் அம்மாவே! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) உங்கள் நல்லாட்சியில் நாளும் நாளும் பல முற்போக்குத் திட்டங்கள்.

பிற்பகல் 2-05

மாண்புமிகு அம்மாவின் நல்லாட்சியில் 'எடுத்த காரியம் யாவினும் வெற்றி, எங்கு நோக்கினும் வெற்றி, அன்னை பராசக்தி துணையிருப்பான்' என்ற மகாகவி பாரதியின் கவி வரிகளோடும் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) தான் பெற்ற ஞானத்தை தமிழக மக்களுக்குத் தானமாக வழங்கி, மனித குலத்தின் இன்னல்களைப் போக்கும் மகா சக்தியே, எங்களின் மகிழ்ச்சி தெய்வமே, என்றென்றும் எங்கள் குலம் வாழ்விக்க வந்த தமிழினத் தலைவி, வெற்றித் தலைவி, தங்கத் தலைவி, இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) பொற்பாதங்களை மீண்டும் வணங்கி, மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் சிந்தனையில் உருவான இந்த சிறப்புமிகு அறிவிப்புகளை மாண்புமிகு அம்மாவின் அனுமதியோடு இந்த அவையில் மகிழ்ச்சியுடன் சமர்ப்பிக்கிறேன்.

(1) மருத்துவத் துறையில் புதிதாக மருத்துவத் துறை மேலாண்மைப் பணி அமைப்பு (Medical Administrative Cadre) உருவாக்குதல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் புதிதாக மருத்துவத் துறை மேலாண்மைப் பணி அமைப்பு (Medical Administrative Cadre) உருவாக்கப்பட்டு,

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளும் செம்மையாகச் செயல்பட வழிவகை செய்யப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

**(2) இருபத்து நான்கு மணி நேர மருத்துவ உதவி மையம்
(24 x 7 Helpline)**

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, பொதுமக்கள் மற்றும் நோயாளிகளுக்குத் தேவையான அவசர உதவி, மருத்துவமனை சேவைகள் குறித்த தகவல்கள், இரத்த வங்கிகளில் இரத்த இருப்பு பற்றிய விவரங்கள் முதலான உதவிகளுக்கு 24 மணி நேரமும் செயல்படும் வகையில் மருத்துவ உதவி மையம் ரூபாய் 2 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(3) புதிய மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குதல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, நடப்பாண்டில் திருவண்ணாமலை மாவட்டத்தில் புதிதாகத் தொடங்கப்பட உள்ள மருத்துவக் கல்லூரிக்கான புதிய கட்டடங்கள் கட்ட ரூபாய் 131 கோடி நிதி ஒப்பளிப்பு அளிக்கப்பட்டு கட்டுமானப் பணிகள் விரைவில் தொடங்கப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(4) மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை மற்றும் பரிசோதனை வசதிகள் மேம்படுத்துதல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் உள்கட்டமைப்பு வசதிகள், சிகிச்சை மற்றும் பரிசோதனை வசதிகளை மேம்படுத்த ரூபாய் 24.20 கோடி செலவில் பணிகள் மேற்கொள்ளப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(5) இரத்த வங்கிகளை மேம்படுத்துதல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, விழுப்புரம், தருமபுரி, திருவாரூர் மற்றும் சிவகங்கை அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் உள்ள இரத்த வங்கிகள், இரத்த பகுப்பு வசதிகளுடன் ரூபாய் 1.5 கோடி செலவில் தரம் உயர்த்தப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

(6) அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மாவட்ட மன வள ஆலோசனை மையம் ஏற்படுத்துதல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, ரூபாய் 2.50 கோடி செலவில் குடும்ப நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான ஆலோசனைகள் வழங்க அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மன வள ஆலோசனை மையங்கள் ஏற்படுத்தப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(7) புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்துதல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, தமிழகத்தில் ஆரம்ப சுகாதார வசதிகள் தேவைப்படும் இடங்களைக் கண்டறிந்து 20 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்க நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(8) இந்திய முறை மருத்துவம்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, தற்போது திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில் செயல்பட்டுவரும், பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் செயல்பட்டுவரும் கோட்டாறு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு ரூபாய் 10 கோடி செலவில் உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்தப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(9) எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான அறக்கட்டளைக்குக் கூடுதல் நிதி

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, தமிழகத்தில் எச்.ஐ.வி. மற்றும் எய்ட்ஸ் நோய் பாதிப்பால் அனாதையாக்கப்பட்ட குழந்தைகள் மற்றும் நோயால் பாதிக்கப்பட வாய்ப்புள்ள குழந்தைகளுக்காகச் செயல்பட்டுவரும் அறக்கட்டளைக்கு (Orphan and Vulnerable Children Trust) தற்போதுள்ள வைப்புத் தொகையுடன் கூடுதலாக ரூபாய் 5 கோடி வழங்க நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

(10) ஏ.ஆர்.டி. மையங்கள் அமைத்தல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, ஆறு மாவட்டங்களில் எச்.ஐ.வி. கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களும் (ART Centres), 29 அரசு மருத்துவமனைகளில் இணைப்பு ஏ.ஆர்.டி. மையங்களும் ரூபாய் 1.69 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(11) புதிய அவசர ஊர்திகள் வாங்குதல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, தற்போது கழிவு செய்யப்படும் நிலையில் உள்ள 208 அவசர ஊர்திகளுக்குப் பதிலாக புதிய வாகனங்கள் வாங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(12) அனைத்து கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கும் மடிக்கணினி (Laptop) வழங்குதல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, துணை சுகாதார மையங்களில் பணிபுரியும் கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு மடிக்கணினி வழங்க சமீபத்தில் நிதி ஏற்படுத்தப்பட்டு சோதனை முறையில் செயல்படுத்தப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

பிற்பகல் 2-10

(13) தமிழ்நாடு பொது சுகாதார சட்டம், 1939 மற்றும் பொது சுகாதார விதித் தொகுப்பை (Public Health Code) திருத்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுதல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, தமிழ்நாட்டில் தற்போது நடைமுறையில் உள்ள தமிழ்நாடு பொது சுகாதார சட்டம், 1939 மற்றும் பொது சுகாதார விதித் தொகுப்பு ஆய்வு செய்யப்பட்டு, நோய் வகைகளைக் கண்டறியவும், தொற்றுநோய்களைக் கட்டுப்படுத்தவும், பொது சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தவும், தற்போதுள்ள நடைமுறைக்கு ஏற்றவாறு திருத்தி அமைக்கப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

(14) தனியார் மருத்துவமனைகளை நெறிப்படுத்துதல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, தமிழகத்தில் உள்ள தனியார் மருத்துவமனைகள் மற்றும் கிளினிக்குகள் ஆகியவற்றின் செயல்பாட்டினை முறைப்படுத்த, ஏற்படுத்தப்பட்ட தமிழ்நாடு தனியார் மருத்துவ அமைப்புகள் நெறிப்படுத்தும் சட்டம் மற்றும் மத்திய அரசால் இயற்றப்பட்டுள்ள மருத்துவ அமைப்புகள் பதிவு மற்றும் நெறிப்படுத்துதல் சட்டம் ஆகியவற்றை வல்லுநர் குழுமூலம் ஆய்வு செய்து நடைமுறைப்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(15) புதிய பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் தொடங்குதல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, தமிழகத்தில் 12 மாவட்டங்களில் தொற்றுநோய் காரணிகளைக் கண்டறியவும், துரித தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவும், புதிய பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் ரூ.2.15 கோடி செலவில் நடப்பாண்டில் ஏற்படுத்தப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(16) அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் உலகத் தரம் வாய்ந்த மையங்களாக மாற்றும் வகையில் தர மேலாண்மை அமைப்பு உருவாக்குதல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, தமிழகத்தில் மாநில அளவிலும், மாவட்ட அளவிலும், தர மேலாண்மை அமைப்புகள் உருவாக்கப்பட்டு, தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் உலகத் தரம் வாய்ந்த மையங்களாக தரம் உயர்த்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(17) கல் குவாரிகள், கட்டடப் பணிகள், சாலைப் பணிகளில் ஈடுபடும் பணியாளர்களுக்கென சிலிக்கோசிஸ் நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்

தமிழகத்தில் கல் குவாரிகள், கட்டுமானம் மற்றும் சாலைப் பணிகளில் ஈடுபடும் பணியாளர்களுக்கு ஏற்படும் சிலிக்கோசிஸ் நோயைத் தடுத்திடவும், சிகிச்சை அளித்திடவும் சிறப்புத் திட்டம்,

[டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்] [2012 ஏப்ரல் 12]

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, ரூ.23.80 இலட்சம் செலவில் செயல்படுத்தப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(18) செவிலியர் திறன் மேம்பாடு பயிற்சிக் கூடங்கள் அமைத்தல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் செவிலியர்கள் மற்றும் செவிலியர் பயிற்சிக் கல்லூரி பயிற்றுநர்களுக்கு தாய்-சேய் நலத் திறனை மேம்படுத்தும் வகையில் பயிற்சிகள் வழங்க ரூ.1.81 கோடி செலவில், 14 பயிற்சிக் கூடங்கள் ஏற்படுத்தப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(19) துணை சுகாதார நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துதல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, ரூ.21 கோடி செலவில் துணை சுகாதார நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்தப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(20) பச்சிளம் குழந்தைகள் சிகிச்சை மையங்கள்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, 20 பச்சிளம் குழந்தை சிகிச்சை மையங்கள் ரூ.7.85 கோடி செலவில் அமைக்கப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(21) சிசு மரணங்களைத் தடுத்தல்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, சிசு மரணங்கள் அதிகமாக உள்ள 10 வட்டாரங்களில் ரூ.1.21 கோடி செலவில் வீடு தேடிச் சென்று, பச்சிளம் குழந்தைகளைப் பாதுகாக்கும் திட்டம் சோதனை முறையில் செயல்படுத்தப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

2012 ஏப்ரல் 12] [டாக்டர் வி.எஸ். விஜய்]

(22) தாய்-சேய் நலம்

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் ஆணைப்படி, அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள் பேறுகாலத்திற்கு பின் பச்சிளம் குழந்தையுடன் பாதுகாப்பாக வீட்டிற்குச் செல்ல வாகன வசதி ஏற்படுத்தித் தர நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் விவாதத்தின்போது தெரிவித்த கருத்துகளுக்கு நான் தெரிவித்த விளக்கங்களை ஏற்றுக்கொண்டு, தங்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்களைத் திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளுமாறும், இந்த மானியக் கோரிக்கையை நிறைவேற்றித் தர வேண்டுமென்றும் அனைவரையும் அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன். உங்களின் ஆக்கபூர்வமான கருத்துகளும், ஆலோசனைகளும் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு செல்லப்படும் என்று கூறி, மீண்டும் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களை வணங்கி அமர்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: விவாதம் முடிவுற்றது. இப்போது வாக்கெடுப்பு. மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை. வெட்டுத் தீர்மானங்கள் வலியுறுத்தப்படுகின்றனவா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

(வெட்டுத் தீர்மானங்கள் வலியுறுத்தப்பெறவில்லை)

வெட்டுத் தீர்மானங்கள் அனைத்தும் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகின்றன.

பிற்பகல் 2-15

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ரூ.5,413,75,31,000/-, மூலதனக் கணக்கில் ரூ.154,62,24,000/- மற்றும் கடன் கணக்கில் ரூ.15,01,000/- ஆகியவற்றுக்கு மேற்படாத தொகைகள் அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்” என்னும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் தீர்மானம் பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்படுகிறது.

468 மானியக் கோரிக்கைகள், 2012-2013, விவாதமும்
வாக்கெடுப்பும்

[பேரவைத் தலைவர்] [2012 ஏப்ரல் 12]

ஏற்போர் 'ஆம்' என்க. (ஆம்)

மறுப்போர் 'இல்லை' என்க. (இல்லை)

ஏற்போரே அதிகம் என்று கருதுகிறேன்.

ஏற்போரே அதிகம், தீர்மானம் நிறைவேறியது.

அரசுக்குக் கோரிய தொகைகள் வழங்கப் பெறுகின்றன.
(மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

பேரவையின் இன்றைய நிகழ்ச்சிகள் இத்துடன் முடிவுற்றன.
பேரவை மீண்டும் 16-4-2012 (திங்கட்கிழமை) காலை 10-00
மணிக்குக் கூடும். வணக்கம்.

பின்னர், பேரவை பிற்பகல் 2-15 மணிக்கு ஒத்திவைக்கப்பெற்றது.

6. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்

(அ) சட்டமுறை விதிகளும், ஆணைகளும்

32. 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கான அடையாறு பூங்காவின்
முன்றாம் ஆண்டறிக்கை. [1956 ஆம் ஆண்டு நிறுவனங்கள்
சட்டத்தின் (மத்தியச் சட்டம் 1/1956) 619-ஏ பிரிவின்கீழ்
பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்றது]. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

(ஆ) அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள் மற்றும் ஏனைய தாள்கள்

47. மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும்
குடும்ப நலத் துறை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு,
2012-2013. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

48. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய
செயல்முறைத் திட்டம், 2012-2013. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

49. சமூக நலன் மற்றும் சத்துணவுத் திட்டத் துறை மற்றும்
மாற்றுத் திறனாளிகள் நலத் துறை ஆகிய மானியக்
கோரிக்கைகளின் மீதான பதிலுரையின்போது மாண்புமிகு சமூக
நலத் துறை அமைச்சர் அவர்களால் பேரவையில் அறிவிக்கப்பட்ட
அறிவிப்புகள், 2012-2013. (தமிழ்)





2012 ஏப்ரல் 12]

இணைப்பு

(362 ஆம் பக்கத்தில் உள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க.

மானியக் கோரிக்கை எண் 19

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2012-2013

அத்தியாயம்-1

முன்னுரை

1.1. தரமான வாழ்க்கைக்கு நல்ல உடல் நலம் ஒரு அடிப்படையான தேவையாகும். சமூக மற்றும் பொருளாதார வளர்ச்சிக்கு இது ஒரு அடிப்படையாகும். எளிதில் அணுகத்தக்க தன்மை, பாரபட்சமில்லாமை, தரம் மற்றும் அனைவரும் அடையக்கூடிய விலை என்ற முக்கிய கோட்பாடுகளை கவனத்தில் கொண்டு மருத்துவச் சேவைகள் வழங்கப்பட வேண்டும் என்பதே அரசின் குறிக்கோளாகும். குணப்படுத்துவது மட்டுமின்றி, தடுப்பு மற்றும் மறுவாழ்வு வசதிகளையும் அளிக்கும் வகையில் மாநிலத்தில் சுகாதார கட்டமைப்பு வசதிகளை வலுப்படுத்துவதன்மூலம் இதனை அடைய முடியும். மேற்கண்ட குறிக்கோள்களை நிறைவேற்றும் நோக்கத்தில் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு 2012-2013 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.5,569.28 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த நிதி ஒதுக்கீடு 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் ஒதுக்கப்பட்ட ரூ.3,889 கோடி நிதி ஒதுக்கீட்டைவிட 40 விழுக்காட்டிற்கும் மேலாக அதிகமானதாகும்.

1.2. மனித வள மேம்பாட்டுக் குறியீடுகளில் ஒரு பகுதியான சுகாதார குறியீடுகளில் மற்ற இந்திய மாநிலங்களை ஒப்பிடுகையில் தமிழ்நாடு மிகச் சிறப்பாக செயல்பட்டுள்ளது. அரசின் கொள்கை முடிவுகள் மற்றும் நிதி ஒதுக்கீடு இத்தகைய சுகாதார நிலையை அடைவதில் முக்கிய பங்கை வகிக்கிறது. தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகள் நலனில் சிறப்பான கவனம் செலுத்தி தமிழ்நாடு பல்வேறு திட்டங்களைச் செயல்படுத்தியதால் தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம், சிசு மரண விகிதம் மற்றும் மொத்த கருவுரு விகிதம் போன்ற பல்வேறு குறியீடுகளைக் குறைக்க முடிந்தது. எனினும் அதிக இலக்கை நிர்ணயித்து அதனை அடையும் வகையில்

[2012 ஏப்ரல் 12]

சுகாதார துறையின் செயல்பாடுகளில் மேலும் முன்னேற்றம் அடைய இந்த அரசு தொடர்ந்து முயற்சிகளை மேற்கொள்ளும். சமூகக் குறியீடுகளில் இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டை முதன்மை மாநிலமாக்குவதோடு, அனைவரும் பயன்பெறும் வகையில் சுகாதார வசதிகளை ஏற்படுத்தி, வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையாக, மனித குல வளர்ச்சி இலக்குகளை அடைய வேண்டுமென அண்மையில் வெளியிடப்பட்ட "தொலைநோக்குத் திட்டம் 2023" வலியுறுத்துகிறது.

1.3. மகளிர் நலன் மற்றும் குழந்தைகள் நலனில் இந்த அரசு அளித்து வரும் முன்னுரிமையைத் தொடர்ந்து அளித்து வரும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களை, தகுதியும் பயிற்சியும் பெற்ற பணியாளர்களுடன் வலுப்படுத்தி மருத்துவ நிலையங்களில் நிகழும் பிரசவங்களை உயர்த்துதல்; 30 படுக்கைகள், அறுவை அரங்கம் மற்றும் பிற வசதிகளுடன்கூடிய மேம்படுத்தப்பட்ட ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் அமைத்தல்; ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் மூன்று செவிலியர்களை நியமனம் செய்து 24 மணி நேர பிரசவ சேவை வழங்குதல்; மாவட்ட மற்றும் சில வட்ட மருத்துவமனைகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ள அவசர சிகிச்சை மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்களில் அவசர மகப்பேறு சிகிச்சையை வழங்குதல்; 108 ஆம்புலன்ஸ்மூலம் மருத்துவமனைகளுக்கு இடையேயான மாற்றும் வசதியுடன்கூடிய அவசர கால ஆம்புலன்ஸ் வசதிகள் இருப்பதை உறுதி செய்தல்; மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பாதுகாப்பான இரத்தம் வழங்குதல்; பச்சிளம் குழந்தைகளின் சேவைக்காக அவசரகால ஆம்புலன்ஸ்கள் வசதி; பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுடன் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் அமைத்தல் போன்ற பல திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதால், வரும் காலங்களில் மகப்பேறு மரண விகிதம் மற்றும் சிசு மரண விகிதம் குறைவதில் நல்ல முன்னேற்றம் அடைய முடியும் என்பதில் சிறிதும் ஐயமில்லை.

1.4. டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி நினைவு மகப்பேறு உதவித் திட்டத்தின்கீழ் வழங்கப்படும் நிதி, நாட்டிலேயே உயர்ந்த அளவாக 12,000 ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. ஏழைப் பயனாளிகளுக்கு வரப்பிரசாதமாக அமைந்துள்ள இத்திட்டம், தாய்-சேய் இருவரின்

2012 ஏப்ரல் 12]

உடல் நலத்தைப் பேணிக் காக்க பேருதவி புரிகிறது. மூன்று துணைகளில் இந்த நிதி உதவியை வழங்கும் முறை, பிரசவத்திற்கு முன்பும் பின்பும் அளிக்கப்படும் மருத்துவக் கவனிப்பையும், குழந்தைகளுக்கான நோய்த் தடுப்புச் சேவையையும் மேலும் வலுப்படுத்த வழி செய்துள்ளது. பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் சுகாதாரக் குறியீடுகளில் நல்ல முன்னேற்றம் அடைய இந்தத் திட்டம் வழிவகை செய்யும். இத்திட்டத்திற்காக 720 கோடி ரூபாய் 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

1.5. கிராமப்புறப் பெண்களுக்கு விலையில்லா சானிடரி நாப்கின்களை அளிக்கும் புரட்சிகரமான திட்டத்தை இந்த அரசு அறிவித்துள்ளது. இந்தத் திட்டம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 2012 மார்ச் 27 ஆம் நாள் தொடங்கி வைக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம், பெண்களின் சுகாதார நிலையை மேம்படுத்துவதற்கும், எதிர்காலத்தில் உடல் நலம் சார்ந்த பிரச்சினைகள் அவர்களுக்கு ஏற்படாமல் தடுப்பதற்கும் வழி வகுக்கும். இந்தியாவிலேயே முதன் முறையாக மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்படும் இந்த முன் முயற்சியின் மூலமாக, கிராமப்புறங்களில் உள்ள 10 வயதிலிருந்து 19 வயதிற்கு உட்பட்ட 41 இலட்சம் வளரிளம் பெண்கள் பயன்பெறுவார்கள். பள்ளிகள், அங்கன்வாடிகள் மூலமாக இந்த சானிடரி நாப்கின்கள் வழங்கப்படும். இளம் பெண்களுக்கிடையே தனசுத்தத்தை பேணி காக்கவும், கருவுறாமை போன்ற எதிர்காலத்தில் ஏற்படும் குறைபாடுகளைத் தடுத்து, வரும் காலங்களில் தாய்மார்கள் உடல் நலத்தை இந்தத் திட்டம் மேம்படுத்தும். இந்தத் திட்டத்திற்காக 55 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

1.6. இரும்புச் சத்து குறைவினால் ஏற்படும் இரத்த சோகை மற்றும் கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் சர்க்கரை நோயினைத் தடுப்பதற்கு மாநில அளவிலான திட்டங்கள் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. மூத்த மகப்பேறு மருத்துவர்கள் மற்றும் சிறப்பு மருத்துவர்களால் வரையறுக்கப்பட்ட நெறிமுறைகளின்படி, கருவுற்ற தாய்மார்களிடையே காணப்படும் கடும் இரத்த சோகை நோயைக் குறைக்க இரும்புச் சத்து ஊசியை அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் அளிப்பதில் முதல் மாநிலமாக விளங்குகிறது. மேற்கண்ட நடவடிக்கைகளால் இந்த நோயைக் குணப்படுத்தவும், மகப்பேறின் போது ஏற்படும் இறப்பைக் குறைக்கவும் வழிவகுக்கும் என்பதில் எவ்வித ஐயமுமில்லை.

[2012 ஏப்ரல் 12]

17. 2012 ஆம் ஆண்டு ஜனவரித் திங்கள் 11 ஆம் நாள் தொடங்கப்பட்ட முதலமைச்சரின் ஒருங்கிணைந்த மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில், காப்பீட்டுத் தொகை ஆண்டொன்றுக்கு ஒரு இலட்சம் வீதம் நான்கு ஆண்டுகளுக்கு நான்கு இலட்சமாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. கூடுதலான நோய்கள் இத்திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளதோடு, நோய் கண்டுபிடிப்புக்கான செலவுகளையும் வழங்க இத்திட்டத்தில் வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தில் அரசு மருத்துவமனைகளின் பங்கினை மேலும் உயர்த்துவதற்கான சிறப்பு விதிமுறைகளும் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளன. இதுவரை, 70.53 கோடி ரூபாய் மதிப்பிலான சிகிச்சைகளை 26,172 பயனாளிகள் பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தினைச் செயல்படுத்துவதற்காக 750 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

18. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் புதிய முயற்சிகளாக, மாவட்ட மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் உள்ள அறுவை சிகிச்சை அரங்கங்கள் 20 கோடி ரூபாய் செலவில் மேம்படுத்தப்படும். பத்து கோடி ரூபாய் செலவில் பிரேதப் பரிசோதனை நிலையங்களின் வசதிகள் மேம்படுத்தப்படும். பொது மக்களுக்குக் கிடைக்கும் மருத்துவச் சேவைகளை மேலும் மேம்படுத்தும் வகையில், 10 கோடி ரூபாய் செலவில் நோய் கண்டுபிடிப்பு வசதிகள் வழங்கப்படுவதோடு, ஐந்து மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு அரசு-தனியார் ஒத்துழைப்புமூலமாக எம்.ஆர்.ஐ. வசதிகள் அளிக்கப்படும். கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உள்ள தீக்காய சிகிச்சைப் பிரிவு, சிறப்பு உயர்நிலை மையமாக 5 கோடி ரூபாய் செலவில் தரம் உயர்த்தப்படும்.

19. படிப்படியாக அதிகரித்து வரும் புற்றுநோய் நிகழ்வுகள் மாநிலத்திலுள்ள நோய் நிலை மற்றும் இறப்பிற்கு ஒரு பெரிய காரணமாக விளங்குகின்றன. நடப்பாண்டில் மாநிலத்தில் ஏற்படும் எல்லா வகை புற்றுநோய் விவரங்கள் சேகரிக்கப்பட்டு ஒரு மாநில புற்றுநோய் மையம் அமைக்கப்படும். ஆரம்ப காலத்திலேயே கண்டறிந்து மருத்துவச் சிகிச்சை மேற்கொண்டால் பலவகையான புற்றுநோய்களையும் குணப்படுத்த இயலும். பல்வேறு புற்றுநோய்களால் பாதிக்கப்பட்ட 70 விழுக்காடு நோயாளிகள், நோய் முற்றிய நிலையில் மருத்துவச் சிகிச்சை நாடி வருகிறார்கள்.

2012 ஏப்ரல் 12]

தற்போது புற்றுநோய்க்கென செயல்படும் காஞ்சிபுரம் காரப்பேட்டை அறிஞர் அண்ணா அரசு புற்றுநோய் மருத்துவமனை, புற்றுநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளித்து வருகிறது. புற்றுநோய்க்கு சிறப்பு மருத்துவச் சிகிச்சைகளுக்கான தேவைகள் அதிகரித்து வருவதைக் கருத்தில் கொண்டு, மதுரை அரசு இராஜாஜி பொது மருத்துவமனையிலும், கோவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் தலா 15 கோடி ரூபாய் செலவில் மண்டல புற்றுநோய் சிகிச்சை மையங்கள் அமைக்கப்படும். மாநிலத்தின் தெற்கு மற்றும் மேற்கு பகுதிகளில் உள்ள புற்றுநோயாளிகளுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்க இம்மையங்கள் பேருதவியாக இருக்கும். இது தவிர, வாய் புற்றுநோய் அதிகம் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளவர்களை பரிசோதனை செய்து, நோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிவதற்கான ஒரு புதிய திட்டமும் தொடங்கப்படும்.

1.10. இந்தியாவிலேயே முன்னோடி நிறுவனங்களில் ஒன்றாக சென்னை கிங் நோய் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனம் செயல்பட்டு வருகிறது. இது ஒரு கற்பிக்கும் மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையமாக விளங்குகிறது. இம்மையத்திலுள்ள நுண்ணுயிரியல் பிரிவு, உலக சுகாதார நிறுவனம் மற்றும் மத்திய அரசால் தேசிய இளம்பிள்ளை வாத நோய் ஆய்வகமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. தடுப்பூசி மருந்து மற்றும் ஊநீர் உற்பத்தி இந்நிறுவனத்தில் சில காலங்களுக்கு முன்னர் நிறுத்தி வைக்கப்பட்டுள்ளது. கிங் நிறுவனத்தில் ரூ.5 கோடி செலவில் திக் வளர்ச்சி வங்கி அமைப்பதற்கும், மீண்டும் தடுப்பூசி உற்பத்தியைத் தொடங்கவும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

1.11. சர்க்கரை நோய், இரத்த அழுத்தம், இதய நோய், மார்பகப் புற்றுநோய் மற்றும் கருப்பை வாய் புற்றுநோய் போன்ற தொற்றா நோய்களினால் மிக அதிக அளவில் நோய் நிலையும், இறப்பும் ஏற்படுவதைத் தடுக்க சிறப்புக் கவனம் செலுத்தப்படும். இருவேறு நிலைகளை பின்பற்றி இந்நோயைச் சமாளிக்க முடியும். மக்களிடையே வாழ்க்கை முறையில் சில மாற்றங்களை பல்வேறு நிலைகளில் ஏற்படுத்தி இந்த நோயைத் தடுக்கவும், இந்த நோயைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்க தேவைப்படும் கட்டமைப்பு வசதிகளை உருவாக்கவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இரு மாவட்டங்களில் முன்னோடித் திட்டங்கள் சிறப்பாகச் செயல்படுத்தப்பட்டதால், மாநிலம் முழுவதும் இந்தத் திட்டங்கள் பல கட்டங்களாக விரிவுபடுத்தப்படுகின்றன.

[2012 ஏப்ரல் 12]

முதல் கட்டமாக 16 மாவட்டங்களில் இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. நடப்பாண்டில் மீதமுள்ள 16 மாவட்டங்களிலும் இத்திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்படும். தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் பல்வேறு திட்டங்களைச் செயல்படுத்த ரூ.158 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

1.12. மாநிலத்தில் நிகழும் நகர்ப்புற வளர்ச்சியைக் கருத்தில் கொண்டு, நகர்ப்புற நலவாழ்வு சேவைகளை குறிப்பாக சிறிய நகர்ப்புறங்களின் நலவாழ்வு சேவைகளை, வலுப்படுத்துவது ஒரு சவாலாக அமைகிறது. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்ட 60 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் புதியதாக ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்ட 75 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது. மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், துணை செவிலியர்கள், மருந்தாளுநர்கள் மற்றும் பிற பணியாளர்களை நியமித்து, இந்த மையங்களை வலுப்படுத்தும் பணி நடைபெற்று வருகிறது.

1.13. அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியிடங்களில் ஏற்படும் காலியிடங்களை உடனுக்குடன் நிரப்பும் பொருட்டு, பணியாளர்களை தேர்ந்தெடுக்க இந்தியாவிலேயே முதன்முதலாக மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கென தனியாக மருத்துவப் பணிகள் தேர்வு வாரியம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. பத்து வகைப் பணியிடங்களுக்கு பணியாளர்கள் தேர்ந்தெடுக்க, வாரியம் நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

1.14. பொருளாதார வளர்ச்சியில் பங்கு கொண்டு வளர்ச்சியுடைய பலன் கிடைக்கும் வகையில், ஒரு நோய் நொடியில்லா சமூகத்தை உருவாக்க வேண்டும் என்பதே "தொலைநோக்குத் திட்டம் 2023"-ன் குறிக்கோளாகும். கடந்த ஆண்டு இந்த அரசால் தொடங்கப்பட்ட பல நலத் திட்டங்களும், நடப்பாண்டில் தொடங்கப்படவுள்ள திட்டங்களும், 'தொலைநோக்குத் திட்டம் 2023'-இன் குறிக்கோளை அடைவதில் ஒரு ஆரம்பத்தை உறுதியாக ஏற்படுத்தும்.

2012 ஏப்ரல் 12]

1.15. மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு 2012-2013 ஆம் ஆண்டுக்கு ரூ.5,568.52 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அதுபற்றிய விவரம் வருமாறு:

(ரூபாய் கோடியில்)

கோரிக்கை	திட்டத்தில் சேராது	திட்டப் பணிகள்				திட்டப் பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேராது
		மாநிலத் திட்டம்	மைய அரசு பொறுப்பேற்பவை	மைய மற்றும் மாநில அரசுகள் பொறுப்பேற்பவை	மொத்தம்	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
19. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	2938.05	2115.36	490.55	24.56	2630.47	5568.52

இந்த ஒதுக்கீட்டில் வருவாய்க் கணக்கில் ரூ.5413.75 கோடியும், மூலதனக் கணக்கில் ரூ.154.62 கோடியும் அடங்கும். வருவாய்க் கணக்கில் உள்ள ஒதுக்கீடு, 2012-2013 ஆண்டுக்கான மாநில மொத்த வருவாய் செலவினக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ.98213.85 கோடியில் 5.51 விழுக்காடாகும்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

குறிப்பு:

மேற்சொன்ன நிதி ஒதுக்கீட்டுடன் பொதுப் பணித் துறையினரால் மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவத் துறை சம்பந்தப்பட்ட கட்டடப் பணிகளுக்காக ரூ.323.68 கோடி மானியக் கோரிக்கை எண் 39-ன்கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

1.16. மானியக் கோரிக்கை எண் 19 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் 2012-2013 ஆம் ஆண்டுக்கான ஒதுக்கீட்டில் இயக்ககம் வாரியான நிதி ஒதுக்கீடு வருமாறு:-

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1	தலைமைச் செயலகம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	652.53
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	62899.45
3	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	142727.75
4	பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	192119.62
5	குடும்ப நல இயக்ககம்	15914.66
6	உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகம்	7915.67
7	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	16684.34
8	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	2194.15
9	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்ட இயக்ககம்	16919.74
10	தமிழ்நாடு சுகாதார மேம்பாட்டுத் திட்டம்	98824.65
	மொத்தம்	556852.56

2012 ஏப்ரல் 12]

குறிப்பு:

தொழிலாளர் மாநில ஈட்டுறுதி திட்ட மருத்துவமனைகளுக்காக மானியக் கோரிக்கை எண். 32 தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறையின்கீழ் ரூ.108.83 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

1.17. 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

2012-2013ஆம் ஆண்டில் 26 புதிய திட்டங்களை (பகுதி.II திட்டங்கள்) ரூ.5.04 கோடி செலவில் செயல்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது. இயக்கம் வாரியான விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன:—

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	இயக்கம்	திட்டங்களின் எண்ணிக்கை	இறுதி நிலைச் செலவு	2012-2013ல் செலவு
1	மருத்துவக் கல்வி இயக்கம்	2	402.19	189.19
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்கம்	3	103.00	103.00
3	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்கம்	8	94.05	71.85
4	பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்கம்	2	195.00	78.00
5	குடும்ப நல இயக்கம்	2	1.70	1.70
6	மருந்துக் கட்டுப் பாட்டு இயக்கம்	6	70.10	43.10
7	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	3	17.20	17.20
	மொத்தம்	26	883.24	504.04

1.18. உத்தேசிக்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள் மற்றும் இயக்கங்களின் பணிகள் அடுத்து வரும் அத்தியாயங்களில் விரிவாகத் தரப்பட்டுள்ளன.

[2012 ஏப்ரல் 12]

அத்தியாயம்-2

மருத்துவக் கல்வி

2.1. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், 1966 ஆம் ஆண்டு ஜூலை மாதம் முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மருத்துவம் மற்றும் அதன் தொடர்புடைய மருத்துவ அறிவியலில் கற்பித்தல், பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சித் திட்டங்களை மேம்படுத்துதல் ஆகியவை இதன் முக்கிய நோக்கங்களாகும். அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள் செவிலியர் மற்றும் மருந்தாளுநர் கல்லூரிகளை நிர்வகிப்பதோடு, மருத்துவம், மருத்துவம் சாராத மற்றும் செவிலியர் படிப்புகளுக்கான சேர்க்கைக்காக தேர்வுக் குழுவை சீரிய முறையில் கண்காணித்தலும் இவ்வியக்ககத்தின் பொறுப்பாகும்.

2.2. மருத்துவ நிலையங்கள்:

இந்த இயக்ககத்தின்கீழ் இயங்கும் 63 மருத்துவமனைகளில் உள்ள மொத்த படுக்கை வசதிகளின் எண்ணிக்கை 25,413 ஆகும். நாள் ஒன்றுக்கு பயன்பெறும் உள்நோயாளிகள் மற்றும் வெளிநோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை முறையே 22,002 மற்றும் 70,919 ஆகும். தற்போது 17 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், 1 அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி, 2 பி.பார்மஸி கல்லூரிகள், 2 பிசியோதெரபி மருத்துவக் கல்லூரிகள், 4 பி.எஸ்ஸி. செவிலியர் கல்லூரிகள் மற்றும் 23 செவிலியர் பயிற்சி (பட்டயப் படிப்பு) பள்ளிகள் (15 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் மற்றும் 8 அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளிலும்) அரசால் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த நிலையங்களில் மருத்துவப் படிப்பு மற்றும் மேற்படிப்புக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை அட்டவணை-1-ல் உள்ளது. இது தவிர, தனியார் நிலையங்களும் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம்சாரா படிப்பை வழங்கி வருகின்றன. தனியார் நிறுவனங்களில் உள்ள இருக்கைகள் மற்றும் அரசுக்கு ஒப்பிவிப்பு செய்த இடங்களின் எண்ணிக்கை அட்டவணை-2-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

2012 ஏப்ரல் 12]

அட்டவணை- 1: அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஒவ்வொரு பிரிவிலும் உள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை

(அ) பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்பில் உள்ள இடங்களின் விவரம்:

படிப்பின் பெயர்	மொத்த இடங்கள்
எம்.பி.பி.எஸ். (M.B.B.S.)	1945
பல் மருத்துவப் படிப்பு (B.D.S.)	100
பி.எஸ்ஸி. (செவிலியர்)	200
போஸ்ட் பேசிக் பி.எஸ்ஸி. செவிலியர்	90
பி.பி.டி. (B.P.T.)	50
பி. பார்மஸி (B. Pharmacy)	120
செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு	1875
பார்மஸி பட்டயப் படிப்பு (Diploma in Pharmacy)	240

செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு (Diploma in Nursing)

பயிற்சி உதவி பணம் பெறுபவர்	பயிற்சி உதவி பணம் பெறாதவர்	மொத்தம்
645	1230	1875

[2012 ஏப்ரல் 12]

(ஆ) பட்ட மேற்படிப்பில் உள்ள சிறப்பு படிப்பு மற்றும் அவற்றிற்கான இடங்கள் விவரம்:

பாடத் திட்டம்	சிறப்பு படிப்பு எண்ணிக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள்
பட்ட மேற்படிப்பு	23	706
பட்டய மேற்படிப்பு	15	403
எம்.டி.எஸ்.	8	35
உயர் சிறப்பு மேற்படிப்புகள்	16	187
எம். பார்மஸி	4	64
எம்.எஸ்ஸி. (செவிலியர்)	5	65
எம்.எஸ்ஸி. (மருத்துவ இயற்பியல்)	1	10
எம்.பில். (M.Phil. Clinical Social Work)	1	15

2012 ஏப்ரல் 12]

அட்டவணை 2: அரசுக்கு இருக்கைகளை ஒப்படைக்கும் தனியார் துறையில் இயங்கும் சுயநிதி மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம்சாரா நிறுவனங்களின் விவரம்:

கல்லூரிகள்	மொத்த கல்லூரிகள்	மொத்த இருக்கைகள்	அரசுக்கு ஒப்புவிப்பு செய்யப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை
மருத்துவக் கல்லூரிகள்	11	1460	839
பல் மருத்துவக் கல்லூரிகள்	17	1470	878
மருந்தாக்கியல் கல்லூரிகள் (B. Pharm)	34	1950	1235
இயன்முறை மருத்துவம் (B.P.T.)	22	1080	671
செவிலியர் பட்டப்படிப்பு Nursing course (B.Sc.)	135	7230	4592
தொழில் வழி சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு Occupational Therapy (B.O.T.)	2	100	65

[2012 ஏப்ரல் 12]

பட்டய மருந்தாக்கியல் படிப்பு (பிற்சேர்க்கை 10 சதவீதம்) (D.Pharm to B. Pharm) (Lateral Entry 10%)	34	187	187
போஸ்ட் பேசிக் (Post Basic B.Sc., (Nursing)	34	1200	763

2.3. தேர்வு முறை:

2.3.1. தொழில் படிப்புகளுக்கு, பள்ளி மேல்நிலைப் படிப்பில் தொடர்புடைய பாடங்களில் பெறும் மதிப்பெண் அடிப்படையில், மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள். மருத்துவப் படிப்பு / பல் மருத்துவப் படிப்பு / பிசியோதெரபி / பி.ஓ.டி / மருந்தியல் பட்டப்படிப்பு மற்றும் செவிலியர் படிப்பில் பட்டயப் படிப்பு ஆகிய பிரிவுகளுக்கு மாணவர்கள் சேர்க்கை ஒற்றைச் சாளர முறையில் கலந்தாய்வு மற்றும் இட ஒதுக்கீடுமூலம் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் தலைமையில் மருத்துவக் குழு அந்தந்த வருடங்களில் அரசு அறிவிக்கும் கொள்கையின்படி தெரிவு செய்து வருகிறது. பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டயப் படிப்பு, உயர் சிறப்பு பட்டப் படிப்பு பிரிவுகளுக்கான சேர்க்கை பொது நுழைவுத் தேர்வு, கலந்தாய்வு மற்றும் இட ஒதுக்கீடு முறை பின்பற்றி தேர்வுக் குழுவால் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறது.

2.3.2. இந்திய உச்ச நீதிமன்றம் பி.ஏ.இனாம்தார் வழக்கில் வழங்கிய தீர்ப்பில், தனியார் சுயநிதித் கல்லூரிகளின் நிர்வாகம், உச்ச நீதிமன்றம் வழங்கிய விதிமுறைகளின்படி அவர்களது கல்லூரிகளுக்கு உரிய இடங்களை நிரப்ப உரிமை அளித்துள்ளது. ஆனால் மாணவர்களின் நலன் கருதி தனியார் சுயநிதித் கல்லூரிக்

2012 ஏப்ரல் 12]

நிர்வாகிகளுடன் அரசு பேச்சுவார்த்தை நடத்தி, அரசு உதவி பெறாத சுயநிதி நிறுவனங்கள் 65 விழுக்காடு இடங்களையும், சிறுபான்மை கல்வி நிறுவனங்கள் 50 விழுக்காடு இடங்களையும் அரசு ஒதுக்கீட்டிற்கு ஒப்புவிக்க நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது.

2.4. மன நல மருத்துவம் :

2.4.1. மன நல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்க தமிழகத்தில் சென்னை, அரசு மன நலக் காப்பகம் ஒன்று மட்டுமே செயல்பட்டு வருகிறது. இம்மருத்துவமனை 1800 படுக்கைகள் கொண்டது. அண்டை மாநிலங்களில் உள்ள நோயாளிகளுக்கும் இந்த மருத்துவமனையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இம்மருத்துவமனை மன நல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதுடன், குணமானவர்களுக்கு மறுவாழ்வும் அளித்துவருகிறது.

2.4.2. தேசிய மன நலத் திட்டத்தில் மனித வள மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக ரூ.1.1 கோடி செலவில் மன நல செவிலியர் படிப்பில் முதுகலை பட்டயப் படிப்பு மற்றும் மருத்துவமனை உளவியல் முதுகலை பட்டயப் படிப்பினை சென்னை, அரசு மன நல காப்பகத்தில் தொடங்க மத்திய அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது. இதில் முதல் கட்டமாக ரூ.90.38 இலட்சம் நிதியை மைய அரசு விடுவித்துள்ளது. தமிழ்நாட்டின் தென் பகுதியில் உள்ள மனநோய் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் நலன் கருதி, தேனியில் உள்ள என்.ஆர். தியாகராஜா மருத்துவமனையை ஒரு மன நல மருத்துவமனையாக மாற்ற முடிவு செய்யப்பட்டு, அங்குள்ள கட்டடத்தின் புனரமைப்பு பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. கட்டடப் பணி முடிந்தவுடன் அம்மருத்துவமனைக்குத் தேவையான மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவ சார்-பணியாளர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டு நடப்பு ஆண்டில் தொடங்கப்படும்.

2.5. விபத்து மற்றும் தலைக் காயப் பிரிவுகள்:

மைய அரசு பதினொன்றாவது திட்ட காலத்தில் வடக்கு—தெற்கு, கிழக்கு—மேற்கு தங்க நாற்கர தேசிய நெடுஞ்சாலைகளின் இடையே உள்ள பகுதிகளில் விபத்து, காய சிகிச்சை பிரிவுகளைத் தொடங்கும் திருத்திய திட்டத்தை செயல்படுத்தி வருகிறது. கீழ்க்கண்ட அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் இந்த விபத்து மையங்களை அமைக்க ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

1. அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்
2. அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை
3. அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்
4. அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
5. அரசு கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கன்னியாகுமரி
6. அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி

சேலம், அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை, அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனைகளில் இந்த பிரிவுகளுக்கான கட்டடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகின்றன. வேலூர், சென்னை கீழ்ப்பாக்கம், கன்னியாகுமரி மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் கட்டடம் கட்டும் பணி முடிந்து இந்த மையங்களில் மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கும் பணி தற்போது நடைபெற்று வருகிறது.

2.6. சிறப்பு மருத்துவமனைகள் நிறுவுதல்:

2.6.1. நாட்டிலேயே சுகாதாரச் சேவையில் உயர்தர சிறப்பு மருத்துவச் சேவையினை அளிப்பதில் இம்மாநிலம் முன்னிலையில் உள்ளது. உயர் நிலை மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்தி பொது மக்களுக்கு உயர் சிகிச்சை வழங்க வேண்டும் என்பதில் இந்த அரசு உறுதியாக உள்ளது. மாநிலம் முழுவதும் உள்ள மக்கள் அவர்களுக்கு அருகிலேயே உயர் சிகிச்சை வசதிகள் பெறும் வகையில் ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டத்தில் பயன்படுத்தாமல் உள்ள “ஏ” பிளாக் கட்டடத்தில் அதிநவீன பல்துறை சிறப்பு மருத்துவமனை அமைக்க முடிவு செய்துள்ளது. இம்மருத்துவமனை விரைவில் இயங்க நடவடிக்கை எடுக்கும் பொருட்டு சிறப்பு மருத்துவ நிபுணர்களை கொண்ட ஓர் உயர்நிலைக் குழு அரசு தலைமைச்

2012 ஏப்ரல் 12]

செயலாளர் தலைமையில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. தற்சமயம் உள்ள “ஏ” பிளாக் கட்டடத்தை பல்துறை சிறப்பு மருத்துவமனையாக மாற்றுவதற்கு தேவையான நிதி ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது.

2.6.2. திருச்சி அண்ணல் காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனையினை சுமார் 100 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் சிறப்பு சிகிச்சை மையமாக மாற்ற முடிவு செய்யப்பட்டு, முதல் கட்டமாக கட்டடம் கட்டுவதற்காக ரூ.53.97 கோடி நிதி ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டு கட்டடப் பணிகள் விரைவில் தொடங்கப்படும்.

2.6.3. சேலம் மேரகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவமனையில் பிரதான் மந்திரி ஸ்வஸ்திய சுரக்ஷா யோஜனா திட்டத்தின்கீழ் உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை ஒன்று விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவுடன் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கான மொத்த செலவு ரூ.139.10 கோடியாகும். இதில் மைய அரசின் பங்கு ரூ.100 கோடி ஆகும். மீதமுள்ள தொகையினை மாநில அரசு ஏற்றுக்கொண்டுள்ளது.

2.6.4. அதே போன்ற ஒரு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனையை பிரதான் மந்திரி ஸ்வஸ்திய சுரக்ஷா யோஜனா திட்டத்தின்கீழ் மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனையில் ரூ.150 கோடி செலவில் அமைக்க மைய அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இதில் மைய அரசின் பங்கு ரூ.125 கோடி ஆகும். மாநில அரசு ரூ.25 கோடி செலவை ஏற்கிறது. இந்தத் திட்டம் விரைவில் தொடங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

2.7. நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி கிங் நிலையம்:

கிண்டியிலுள்ள நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி கிங் நிலையம் நாட்டிலுள்ள தலைசிறந்த ஆய்வுக் கூடங்களில் ஒன்றாகும். இந்த நிலையத்தில் தடுப்பு ஊசி மருந்துகள் மற்றும் ஊநீர் தயாரிக்கப்படுகின்றன. இது ஒரு கற்பிக்கும் மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் திகழ்கிறது. நுண்ணுயிரியல் பிரிவு, இந்திய அரசாங்கத்தாலும், உலக சுகாதார நிறுவனத்தாலும், தென்கிழக்கு ஆசிய நாடுகளுக்கான தேசிய இளம்பிள்ளை வாத நோய் தடுப்பு மற்றும் தேசிய அம்மை நோய் தடுப்பு ஆய்வகங்களாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம், தென்னக இரயில்வே, காவல் துறை உட்பட மற்ற துறைகள், உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் தமிழ்நாடு

[2012 ஏப்ரல் 12]

மருத்துவப் பணிகள் கழகம்மூலம் பெறப்படும் மாதிரிகள் இந்த நிலையத்தைச் சார்ந்த ஆய்வகத்தில் பகுத்தாய்வு செய்யப்படுகிறது. இந்த நிலையத்தில் திசு வங்கி அமைப்பதற்கும் மீண்டும் தடுப்பூசி உற்பத்தியை தொடங்கவும் முடிவெடுக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்காக ரூ.5 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

2.8. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்:

மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சாரா படிப்பில் கல்வியின் தரம், ஆராய்ச்சி, அறிவு மேம்பாடு ஆகியவற்றை உயர்த்தும் நோக்கத்துடன் 1987ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் அமைக்கப்பட்டது. தற்போது மருத்துவம் மற்றும் தொடர்புடைய அறிவியலில் பல்வேறு படிப்புகளை நடத்தும் 328 கல்வி நிறுவனங்கள் இப்பல்கலைக் கழகத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. பல்கலைக்கழகத்தின் நூலகம், மண்டல மருத்துவ நூலகமாகவும், மருத்துவத் தகவல் மையமாகவும் செயல்படுகிறது.

2.9. 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

1) செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரிக்கு சுற்றுச் சுவர் ரூ.3.55 கோடி மதிப்பீட்டில் கட்டப்படும். 2012-2013-ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்காக ரூ.1.42 கோடி ஒதுக்கப்படும்.

2) திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரிக்கு சுற்றுச்சுவர் ரூ.47.19 இலட்சம் செலவில் கட்டப்படும்.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2012 ஏப்ரல் 12]

அத்தியாயம்-3

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

3.1. தமிழக அரசு தரமான மருத்துவச் சிகிச்சை மற்றும் சுகாதாரச் சேவைகளை அரசு மருத்துவ நிலையங்கள்மூலம் மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து மக்களுக்கும் குறிப்பாக ஏழை எளிய, சமுதாயத்தின் பின் தங்கிய மக்கள் பயன்பெறும் வகையில் வழங்கி வருகிறது. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரகம் அதன் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள 31 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், 154 வட்ட மருத்துவமனைகள், 76 வட்டமல்லாத மருத்துவமனைகள், 19 மருந்தகங்கள், 10 நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு, 7 பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் மருந்தகங்கள் மற்றும் 7 தொழுநோய் மருத்துவமனைகள்/மையங்கள் மற்றும் ஏனைய 9 மருத்துவமனைகளை நிர்வகித்து வருகிறது. திட்டமிட்டும், பல திட்டங்களை செயல்படுத்தியும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்துவதும் இந்த இயக்கத்தின் பொறுப்பாகும். மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்கத்தின்கீழ் உள்ள மருத்துவமனைகள் கீழ்க்கண்ட சேவைகளை வழங்குகிறது;

1. மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு மருத்துவம், கண் சிகிச்சை, காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சை, எலும்பு முறிவு சிகிச்சை, பால்நோயியல், மயக்கவியல், குழந்தைகள் நலம், பல் மருத்துவம், மனநல மருத்துவம், அவசரகால ஊர்தி சேவை, ஆய்வக வசதி, தொழுநோய் மருத்துவம், காசநோய் மருத்துவம், நீரிழிவு சிகிச்சை, இருதய சிகிச்சை போன்ற விரிவாக்கப்பட்ட சிறப்பு மருத்துவச் சேவைகளை அளித்தல்.

2. விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை மையப் பணிகள்

3. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு சேவைகள்

4. குடும்ப நலச் சேவைகள்

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்கத்தின்கீழ் மாவட்ட அளவில் பணியாற்றும் மருத்துவப் பணிகள் இணை இயக்குநர்கள், மக்களுக்கு மருத்துவச் சேவைகளை வழங்கும்

[2012 ஏப்ரல் 12]

வகையில் ஆதி திராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர்களுக்கான சிறப்புத் திட்டம் மற்றும் மலைப் பகுதி வளர்ச்சித் திட்டம் உட்பட பல்வேறு திட்டங்களை ஒருங்கிணைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்கள்மூலம் வழங்கி வருகிறார்கள். பார்வை இழப்பை கட்டுப்படுத்துதல், காசநோய் மற்றும் தொழுநோய் கட்டுப்படுத்துதல் போன்ற தேசிய திட்டங்களை இத்துறை செயல்படுத்துகிறது. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், திருத்திய தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், துணை இயக்குநர் (காசநோய்) மற்றும் தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், துணை இயக்குநர் (தொழுநோய்) ஆகியோரால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம், பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்புத் துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டம், 1994 மற்றும் முன்னிர்ணயம் மற்றும் பிறப்பிற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வு தடை செய்யும்) சட்டம், 1994 ஆகியவற்றை அமல்படுத்தும் மாநில அமலாக்க அலுவலர் ஆவார்.

3.2. திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

3.2.1. திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் தமிழகத்தில் 1999 முதல் படிப்படியாக அமல்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டம் தமிழகம் முழுவதும் 2002 ஆம் ஆண்டு முதல் அமல்படுத்தப்படுகிறது. திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம் பெரும்பான்மையான காசநோயாளிகளை, குறிப்பாக சளியில் கிருமியுள்ள காசநோயாளிகளைக் கண்டறிந்து நேரடி குறுகியகால சிகிச்சையின்மூலம் (DOTS) முழுமையாக குணப்படுத்துவதே ஆகும். புதிதாக கண்டுபிடிக்கப்பட்ட சளியில் கிருமியுள்ள காசநோயாளிகளில் 85 விழுக்காடு நோயாளிகளை குணப்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் முக்கியமான நோக்கமாகும். 85% பூரண குணமடைந்த காசநோயாளிகளைத் தவிர, சமுதாயத்தில் எஞ்சியுள்ள காசநோயாளிகளில் 70% காசநோயாளிகளைக் கண்டுபிடிப்பது இத்திட்டத்தின் மற்றொரு முக்கிய நோக்கமாகும்.

3.2.2. தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட பின்னர், மாநில அளவில் அரசு செயலர், மக்கள் நலவாழ்வு

2012 ஏப்ரல் 12]

மற்றும் குடும்ப நலம் அவர்களின் தலைமையில் அமைக்கப்பட்டிருந்த மாநில நலச் சங்கம் — (திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம்) மாநில நலவாழ்வு சங்கத்துடன் ஒன்றாக்கப்பட்டு தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ் நிதி வழங்கப்படுகிறது. காசநோய் சிறப்பு மருத்துவரான மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் கூடுதல் இயக்குநர், மாநில காசநோய் அலுவலர் ஆவார். இவர் திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் அலுவலர் ஆவார். மாவட்ட அளவில் மாவட்ட ஆட்சியரின் தலைமையில் இருந்த மாவட்ட நலச் சங்கம், தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக் கத்தின்கீழ் அமைக்கப்பட்ட மாவட்ட நல வாழ்வு சங்கங்களுடன் ஒன்றாக்கப்பட்டது. பொதுச் சுகாதாரத் துறை இயக்குநருடன் ஒருங்கிணைந்து இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

3.2.3. இத்திட்டம் தமிழகத்தில் தற்போது அனைத்து மாவட்டத்திலும் 144 காசநோய் அலகுகள், 791 காசநோய் நுண்ணோக்கி மையங்கள் மற்றும் சுமார் 11,000 டாட்ஸ் மையங்கள் மூலம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு காசநோய் அலகும் 5 இலட்சம் மக்கள் தொகையை உள்ளடக்கியது. ஒவ்வொரு காசநோய் அலகும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் உள்ள ஒரு மருத்துவர், காசநோய் சுட்டுப்பாட்டு மருத்துவ அலுவலராக நியமிக்கப்பட்டு, நிர்வகிக்கப்படுகிறது. ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு ஒரு நுண்ணோக்கி மையம் அமைக்கப்பட்டு, ஆய்வுக்கூட நுட்புணருடனும், ஒரு பைனாகுலர் நுண்ணோக்கியுடனும் செயல்பட்டு வருகிறது.

3.2.4. தமிழகத்தில் சுமார் 11,000 டாட்ஸ் மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு அதன்மூலம் பாதிக்கப்பட்ட காசநோயாளிகளுக்கு பரிசோதனைகளும், சிகிச்சையும் சிறந்தமுறையில் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இதற்காக கிராமப்புற செவிலியர்கள், பல்நோக்கு ஆண் சுகாதார பணியாளர்கள், சுய உதவிக் குழுக்கள் ஆகியோருக்கு இத்திட்டத்தில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு அவர்கள்மூலம் காசநோயாளிகளுக்கு நேரடி சிகிச்சை (டாட்ஸ்) வழங்கப்படுகிறது. டாட்ஸ் மையங்கள் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், துணை சுகாதார

[2012 ஏப்ரல் 12]

நிலையங்களிலும், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், சானடோரியங்களிலும், தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள், மருத்துவ நிலையத்திலும் ஆரம்பிக்கப்பட்டு சிறப்புடன் செயல்பட்டு வருகிறது. அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் காசநோய்ப் பிரிவு ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது 238 தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களும், 103 தனியார் மருத்துவமனைகளும், 319 தனியார் மருத்துவர்களும் இந்த திட்டத்தில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர்.

3.2.5. கண்டுபிடிக்கப்பட்ட காசநோயாளிகள் ஒவ்வொருவருக்கும் தனித்தனியாக மருந்துப் பெட்டிகள் வழங்கப்பட்டு சிகிச்சை வழங்கப்படுகின்றன. 6 மாத மொத்த சிகிச்சை காலத்தில் இரண்டு (அல்லது) மூன்று சளிப் பரிசோதனைகள் ஒவ்வொரு நோயாளிக்கும் செய்யப்பட்டு சிகிச்சையின் முன்னேற்றம் குறித்து ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. காசநோயாளிகளின் நோய்த் தாக்கத்தை பொறுத்து அவர்கள் வீட்டுக்கு அருகிலேயே டாட்ஸ் மையங்கள்மூலம் சிகிச்சை வழங்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. குழந்தை காசநோயாளிகளுக்கு இத்திட்டத்தில் தனித்தனி மருந்துப் பெட்டிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத்திட்டத்தின்கீழ் காசநோய் மருந்துகள் அனைத்தும் புதுடெல்லியில் உள்ள மத்திய காசநோய்ப் பிரிவால் வழங்கப்படுகிறது. இந்தத் திட்டத்திற்கு பணியாளர்களின் மொத்த நிர்வாகச் செலவினையும், மைய அரசு, தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கம் மூலம் நிதியை வழங்குகிறது. மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளின் பங்கு விகிதாச்சாரத்தை பன்னிரண்டாவது திட்ட காலத்தில் 2012-2013 முதல் 75:25 என்று உயர்த்தியுள்ளது. தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கத்தின் திட்டச் செயலாக்க திட்டத்தில் கோரப்பட்டுள்ள நிதி ஒவ்வொரு வருடமும் தேசிய திட்ட ஒருங்கிணைப்புக் குழுவின் ஒப்புதலுக்குப்பின் விடுவிக்கப்படுகிறது. திட்டங்களைச் செயல்படுத்த அனைத்து மாவட்ட நலச் சங்கங்களுக்கும் மாநில நல வாழ்வு சங்கத்தின்மூலம் நிதி விடுவிக்கப்படுகிறது.

3.2.6. உலக காசநோய் நாளான 2007 ஆம் ஆண்டு மார்ச் 24 அன்று சென்னை சேத்துப்பட்டிலுள்ள அரசு நெஞ்சக மருத்துவ

2012 ஏப்ரல் 12]

வளாகத்தில் தொடங்கப்பட்ட இடைநிலை பரிந்துரை ஆய்வுக் கூடம் சிறப்பாகச் செயல்படுகிறது. இவ்வாய்வுக் கூடத்தில் காசநோய் கூட்டு மருந்துகளுக்குக் கட்டுப்படாத புதுவகை (MDRTB) காசநோயாளிகளுக்கான சளிக்கூராய்வு பரிசோதனை செய்யப்பட்டு வருகிறது. சென்னை சேத்துப்பட்டில் உள்ள அரசு நெஞ்சக மருத்துவ நிலைய வளாகத்தில் (ITM Campus) மாநிலத்தில் பணிபுரியும் காசநோய் பணியாளர்களுக்கு காசநோய் குறித்து பயிற்சி வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

3.2.7. கூட்டு மருந்துக்குக் கட்டுப்படாத புதுவகை காச நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பது காசநோய் மேலாண்மையில் ஒரு புதுச் சவாலாகும். தமிழகத்தில் எம்.டி.ஆர்.டி.பி. (MDRTB) நோயாளிகளுக்கான சிகிச்சை 30-01-2010 அன்று ஆரம்பிக்கப்பட்டது. தொடக்கத்தில் பரீட்சார்த்த முறையில் கடலூர், காஞ்சிபுரம், விழுப்புரம் மற்றும் திருவண்ணாமலை ஆகிய மாவட்டங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டன. தமிழகத்தில் டாட்ஸ் ப்ளஸ் திட்டம் செயல்படுத்த அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை கண்டறியப்பட்டுள்ளது. தற்போது வேலூர், தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி, சேலம், நாமக்கல், தூத்துக்குடி, கோவை, ஈரோடு, தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், விருதுநகர், திருவள்ளூர், திண்டுக்கல் மற்றும் தேனி மாவட்டங்களில் இந்தத் டாட்ஸ் ப்ளஸ் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்தத் திட்டம் மற்ற மாவட்டங்களுக்கும் விரைவில் விரிவுபடுத்தப்படும்.

3.2.8. எச்.ஐ.வி. நோயாளிகளிடம் காசநோய் காணப்படுவது மற்றுமொரு சவாலாகும். தமிழகத்திலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும், எச்.ஐ.வி.யுடன்கூடிய காசநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. தற்போது காசநோய் பிரிவிலிருந்து எச்.ஐ.வி. பரிசோதனை மையங்களுக்கு பரிந்துரை செய்து அனுப்பப்படும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை 68% ஆகும். திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தில் கண்டறியப்பட்ட 90%-க்கும் அதிகமான நோயாளிகள் இந்த மையங்களுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுவது தற்போதைய குறிக்கோளாக உள்ளது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

**2002 ஆம் ஆண்டு முதல் திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்க்
கட்டுப்பாடுத் திட்ட சாதனைகள்:**

வருடம்	புறநோயாளிகளில் சளிப் பரிசோதனைக்கு அனுப்பப்பட்டவர்களின் விகிதம்	புதிதாக பரிசோதிக்கப்பட்ட காசநோயாளிகளின் சளியில் கிருமியுள்ளவர்கள்	கண்டுபிடிக்கப்பட்ட காசநோயாளிகள் சளியில் கிருமியுள்ளவர்கள்	சளியில் கிருமியுள்ள/ கிருமியில்லாத நோயாளிகளின் விகிதம்	சிகிச்சைக்கு பின் கிருமியில்லாத நோயாளிகளின் விகிதம்	காசநோயாளிகள் குணமடைந்தவர்கள் விகிதம்	மொத்த காசநோயாளிகளில் குணமடைந்தவர்கள் விகிதம்
2002	1.8	132	51	1:1.0	91%	84%	84%
2003	2.1	146	57	1:0.9	91%	87%	88%
2004	2.3	144	58	1:0.8	93%	89%	89%
2005	2.3	145	58	1:0.7	90%	87%	88%
2006	2.3	145	58	1:0.8	90%	82%	85%
2007	2.1	131	51	1:0.5	89%	82%	83%
2008	2.1	128	51	1:0.7	90%	84%	85%
2009	2.2	123	50	1:0.6	90%	85%	86%
2010	2.2	124	49	1:0.6	90%	85%	87%

2012 ஏப்ரல் 12]

3.3. மாவட்ட மன நலத் திட்டம்:

3.3.1. மன நல பாதிப்பின் முக்கியத்தாலும், பயிற்சி அளிக்கப்பட்ட மனித வளம் இல்லாததாலும் மைய அரசால் தேசிய மன நலத் திட்டம் துவக்கப்பட்டது. மன நல சிகிச்சை, மறுவாழ்வு அளித்தல் மற்றும் மீண்டும் வராமல் தடுத்தல் ஆகிய மூன்று கூறுகள் இத்திட்டத்தில் அடங்கியுள்ளன. 1996-1997 ஆம் ஆண்டிலிருந்து முதல் ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு மைய அரசின் 100 சதவீத நிதி உதவியுடன் ஒரு முன்னோடித் திட்டமாக துவங்கப்பட்டது. மாநிலத்தில் செயல்படுத்தப்படும் மாவட்ட மன நலத் திட்டத்தின் நோக்கங்கள் பின்வருவனவாகும்:

1. சமூகத்தில் மன நலம் குறித்த விழிப்புணர்வினை ஏற்படுத்திடல்.
2. மன நல மருத்துவப் பணிகளை சுகாதாரத் துறையின் அனைத்து பிரிவுகளுடன் ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்திடல்.
3. சமூகத்தில் மன நலம் பாதிக்கப்பட்டவரை விரைவில் இனம் கண்டு சிகிச்சை மேற்கொள்ளல்.
4. பொதுமக்களிடையே மன நலம் குறித்த விழிப்புணர்ச்சி ஏற்படுத்தல் மற்றும் மன நலம் குறித்து சமூகத்தினரின் பார்வையை மாற்றிடல்.
5. மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு குணமடைந்த மன நல நோயாளிகளை அவர்கள் மக்களிடையே தொடர்ந்து வசித்திட வேண்டிய சூழ்நிலைகளை ஏற்படுத்திடல்.

3.3.2. முதல்கட்டமாக 1997-ல் திருச்சி மாவட்டத்தில் மாவட்ட மன நலத் திட்டம் செயல்படுத்த ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டது. பின்னர் 2001-2002 ஆம் ஆண்டில் மதுரை மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்டங்களிலும், பின்னர் சென்னை, கடலூர், காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், திருவாரூர், விருதுநகர், பெரம்பலூர், நாமக்கல், தேனி, கன்னியாகுமரி, ஈரோடு, தருமபுரி மற்றும் நாகப்பட்டினம் ஆகிய

[2012 ஏப்ரல் 12]

மாவட்டங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. தற்சமயம் இத்திட்டம் 16 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் செயல்படும் மாவட்டங்களில் மாவட்ட மருத்துவமனையில் 10 படுக்கைகளுடன்கூடிய மன நலப் பிரிவு ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது. மற்ற மாவட்டங்களிலும் இத்திட்டத்தினை செயல்படுத்த மைய அரசின் ஒப்பளிப்பை பெற அரசு முயற்சித்து வருகிறது.

3.3.3. இத்திட்டம் முதல் ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு முழுவதுமாக மைய அரசின் நிதி உதவியுடனும் அதன் பின்னர் மாநில நிதி உதவியுடனும் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. திருச்சி, இராமநாதபுரம், மதுரை ஆகிய மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் மாநில நிதியிலிருந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

3.4. தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதி உதவி அமைப்பு:

3.4.1. தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதி உதவி அமைப்பானது ஆண்டு வருமானம் ரூ.24,000-க்கும் கீழுள்ள வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழ் வாழும் தமிழக மக்களுக்கு உயிர்க் காக்கும் அறுவை சிகிச்சைக்கென நிதி உதவி வழங்கித் தோற்றுவிக்கப்பட்டதாகும். இவ்வமைப்பு மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகள் இணைந்து 1:2 என்ற விகிதத்தில் நிதி உதவி வழங்கி செயல்பட்டு வரும் திட்டமாகும். இவ்வமைப்பு இரண்டு விதமான நிதி உதவியுடன் செயல்பட்டு வருகிறது.

(i) அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு சுழல்நிதி (Revolving Fund) வழங்கப்பட்டு, மருத்துவக் கருவிகள் (Consumables) வாங்குதல்.

(ii) மாவட்ட ஆட்சியாளர்களுக்கு சுழல்நிதி (Revolving Fund) வழங்கப்பட்டு அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட 71 தனியார் மருத்துவமனைகளில் குறிப்பிட்ட அங்கீகரிக்கப்பட்ட அறுவை சிகிச்சைகளுக்கென ரூ.25,000 வீதம் நிதியுதவி வழங்குதல்.

3.4.2. 29-2-2012 வரை, வறுமை கோட்டிற்குக்கீழ் உள்ள 13,702 பயனாளிகள் பயன்பெற்று உள்ளனர். ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட ரூ.56.625 கோடி நிதியில் ரூ.49.61 கோடி அளவில் நிதி உதவி வழங்கப்பட்டு உள்ளது.

2012 ஏப்ரல் 12]

3.5. மத்திய அரசின் நிதியுதவுடன் காயங்கள் சிகிச்சைப் பிரிவுகளை வலுப்படுத்துதல் மற்றும் மேம்படுத்துதல்:

மைய அரசு பதினொன்றாவது திட்ட காலத்தில் தங்க நாற்கர தேசிய நெடுஞ்சாலைகளில், வடக்கு-தெற்கு மற்றும் கிழக்கு-மேற்கு தேசிய நெடுஞ்சாலைகளில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் காயங்கள் சிகிச்சைப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்த தேசிய நெடுஞ்சாலை காய சிகிச்சை திட்டத்தைத் தொடங்கியது. இத்திட்டத்தில் நெடுஞ்சாலைகளில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் விபத்துக் காய சிகிச்சையில் ஆரம்ப நிலையிலிருந்து தரமான சிகிச்சை அளிப்பதற்கும், கொண்டு செல்லும் வழியிலும் அவசர கால ஊர்திகளில் சிறந்த முறையில் தரமான மருத்துவச் சிகிச்சை அளிப்பதற்கு வழிவகைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. கிருஷ்ணகிரி, திண்டுக்கல், கரூர் மற்றும் கோவில்பட்டியிலுள்ள மருத்துவமனைகளில் விபத்துக் காய சிகிச்சைப் பிரிவு அமைப்பதற்கு மைய அரசால் நிதியுதவி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது, கிருஷ்ணகிரி, திண்டுக்கல், கோவில்பட்டி அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை காயங்கள் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கான கட்டடம் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. கரூர் அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையில் காயங்கள் சிகிச்சை பிரிவுக்கான கட்டடம் கட்டப்பட்டு வருகிறது. மேற்கூறிய காயங்கள் சிகிச்சைப் பிரிவுக்கு பணியாளர்கள், தொடர்பு சாதனம் மற்றும் உபகரணம் போன்றவற்றை வழங்க மைய அரசிடமிருந்து நிதி பெற நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

3.6. மருத்துவப் பணிகள் தேர்வு வாரியம்:

அரசு மருத்துவமனை மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் காலியாக உள்ள மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களின் பணியிடங்கள் மற்றும் மருத்துவம் சாராத பணியிடங்களை உடனடியாக நிரப்பி தடையின்றி சிறப்பான மருத்துவச் சேவைகளை வழங்கும்பொருட்டு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கென தனியாக மருத்துவப் பணிகள் தேர்வு வாரியம் ஒன்றினை அரசு அமைத்துள்ளது. இவ்வாரியத்திற்கு தொடரும் மற்றும் தொடரா செலவினமாக ரூ.100 கோடி ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்தியாவில் வேறு எந்த மாநிலத்திலும் இது போன்ற மருத்துவப் பணிகள் தேர்வு வாரியம் அமைக்கப்படவில்லை. இந்த வாரியம் 10 முக்கிய பணியிடங்களுக்கு தகுதிவாய்ந்த நபர்களை நியமனம் செய்ய நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

3.7. தமிழகத்தில் மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டம், 1994 செயலாக்கம்:

உடல் உறுப்பு வியாபாரத்தைத் தடுப்பதற்காக, “மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டம் 1994” இயற்றப்பட்டது. இச்சட்டத்தின்கீழ் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் மாநில செயலாக்க அலுவலர் ஆவார். மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டத்தின்கீழ் பதிவுரிமை கோரும் மருத்துவமனைகள், அருகிலுள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மருத்துவ வல்லுநர்களால் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. ஆய்வறிக்கை அடிப்படையில் சம்பந்தப்பட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ள மாநில செயலாக்க அலுவலர் பதிவுச் சான்று வழங்குகிறார். இந்தச் சட்டத்தில் பதிவு செய்துள்ள மருத்துவமனைகள் மட்டுமே மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யலாம். சிறுநீரகம், இருதயம், கல்லீரல், நுரையீரல், கணையம் மற்றும் கார்னியா போன்ற பல்வேறு மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு தமிழ்நாட்டில் தற்பொழுது 72 மருத்துவமனைகள் இச்சட்டத்தின்கீழ் பதிவுரிமை பெற்றுள்ளன. உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளை வரன்முறை செய்ய, அரசு, மண்டல வாரியாக சென்னை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் மதுரை ஆகிய இடங்களில் அங்கீகார குழுக்களை ஏற்படுத்தி உள்ளது. இக்குழுக்கள் உடல் உறுப்பு தானம் பெறுபவர் மற்றும் தானம் அளிப்பவர் ஆகிய இருவரையும் பரிசீலனை செய்து உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு அனுமதி வழங்குகின்றன.

3.8. இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை திட்டம்:

அக்டோபர் 2008-ல் தொடங்கப்பட்ட இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை திட்டம் மிகப் பெரிய வெற்றியைப் பெற்றுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் இந்திய அளவில் தமிழகம் முதன்மை மாநிலமாக உள்ளது. சட்ட செயலாக்கத்தை எளிமைப்படுத்தியதால் இந்தச் சாதனையை அடைய முடிந்தது. வழிமுறைகள் மற்றும் படிவங்களை வடிவமைத்தல், செயல்முறைகள் நடைமுறைப்படுத்துதலை மேற்பார்வையிடுதல், திட்டம் தொடர்ந்து நல்லமுறையில் செயல்படுவதை உறுதி செய்தல், திட்டம் செம்மையான முறையில் செயல்படுத்த தேவையான எளிய நடைமுறைகள் உருவாக்க ஒரு அமைப்பை ஏற்படுத்த பரிந்துரைத்தல் போன்றவற்றை இந்தத்

2012 ஏப்ரல் 12]

திட்டத்தில் அமைக்கப்பட்ட ஆலோசனைக் குழு வழங்குகிறது. இந்தத் திட்டத்தில் தற்போது 38 மருத்துவமனைகள் இணைந்துள்ளன. மாநிலத்தில் மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யும் மருத்துவமனைகள் மூன்று மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு, ஒரு மண்டலத்தில் நிகழும் உறுப்பு தானம் அந்த மண்டலத்தில் உள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு முன்னுரிமை அடிப்படையில் அளிக்கப்படுகிறது.

வடக்கு மண்டலம்	— சென்னை மற்றும் சுற்றுப்புறம், வேலூர்
தெற்கு மண்டலம்	— திருச்சி, மதுரை, திருநெல்வேலி மற்றும் நாகர்கோவில்
மேற்கு மண்டலம்	— கோயம்புத்தூர், ஈரோடு மற்றும் சேலம்

2012 மார்ச் திங்கள் வரை 246 உடல் உறுப்பு தானங்கள் பெறப்பட்டு, 1402 உடல் உறுப்புகள் அறுவடை செய்யப்பட்டுள்ளன. அவற்றில் 725 உறுப்புகள் முக்கிய உறுப்புகளாகும் (இதயம், நுரையீரல், கல்லீரல் மற்றும் சிறுநீரகம்).

3.9. முன்நிர்ணயம் மற்றும் பிறப்பிற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994:

மாநிலத்தில் சில பகுதிகளில் குழந்தை பிறப்பு விகிதம் காரணமாக பெண் பிறப்பு விகிதம் குறைந்து வருவது கவலை தரும் ஒன்றாகும். பெண் குழந்தைகளை பிறப்பிலிருந்து புறக்கணித்தல், சிசுக் கொலைகள் மற்றும் பெண் கருக்கொலைகள் பாதகமான பெண் பிறப்பு விகிதத்திற்கு காரணமாகின்றன. இத்தகைய தவறான போக்கைத் தடுக்க இந்திய அரசு “முன் நிர்ணயம் மற்றும் பிறப்பதற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994”-ஐ இயற்றியது. இச்சட்டத்தை செம்மையாக நடைமுறைப்படுத்த மாநில, மாவட்ட மற்றும் வட்ட அளவிலான ஆலோசனைக் குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மாநில அளவில் உள்ள இத்திட்டத்திற்கான மேற்பார்வை வாரியத்தில் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் தலைவராக உள்ளார். மாவட்ட அளவில் மாவட்ட ஆட்சியரும், சார் மாவட்ட அளவில்

[2012 ஏப்ரல் 12]

வருவாய்க் கோட்டாட்சியரும் செயலாக்க அலுவலர்களாகச் செயல்படுகின்றனர். மேற்கண்ட சட்டப்படி, இத்தகைய தொழில்நுட்பத்தினைக் கையாளும் அனைத்து அமைப்புகளும் உரிய செயலாக்க அலுவலர்களிடம் பதிவுரிமை பெற வேண்டும். இச்சட்டப்படி இத்தகைய கருவிகளைத் தவறாகப் பயன்படுத்துதல், பதிவுரிமை பெறாமல் வைத்திருத்தல், கருவின் பாலினத்தைத் தெரிவித்தல் போன்றவை பிணையில் வர இயலாத, தங்களுக்குள் சமரசம் காண இயலாத மற்றும் மூன்றாண்டுகள் வரை சிறைத் தண்டனை விதிக்கக்கூடிய குற்றச் செயலாகும். தவறியைக்கும் மருத்துவர்கள் தங்கள் மருத்துவம் செய்யும் பதிவுரிமையை இழக்க நேரிடும். இதுவரை இச்சட்டப்படி 4,933 ஸ்கேன் மையங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. இச்சட்ட விதிகளை மீறியமைக்காக 72 மையங்கள்மீது வழக்கு தொடரப்பட்டு, 62 வழக்குகளுக்கு தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டு எஞ்சிய 10 வழக்குகள் நீதிமன்றத்தில் நிலுவையில் உள்ளன.

3.10. 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள் :

- (i) 1) சிதம்பரம் 2) விருத்தாசலம் 3) கோபிசெட்டிப் பாணையம் 4) மயிலாடுதுறை 5) பொன்னேரி 6) திருத்தணி 7) அம்பாசமுத்திரம், 8) கூடலூர் 9) உளுந்தூர்பேட்டை 10) திருக்கோயிலூர் 11) வாலாஜா 12) சங்கரி 13) முசிறி 14) திருச்செந்தூர் 15) பெண்ணாகரம் 16) அரூர் 17) ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர் அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 18) திருவண்ணாமலை அரசு தலைமை மருத்துவமனை ஆகிய 18 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தலா ரூ.3.50 இலட்சம் செலவில் பிணங்கள் குளிரூட்டும் பெட்டி வசதி ரூ.63 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
- (ii) சென்னை, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தில் பழுதடைந்துள்ள மின்தூக்கி (பி) பதிலாக புதிய மின்தூக்கி ரூ.25 இலட்சம் செலவில் மாற்றுதல்.
- (iii) கரூர், திருவள்ளூர் மற்றும் திருச்சி மருத்துவப்பணிகள் இணை இயக்குநர்களுக்கு ஒரு ஊர்தி ரூ.5 இலட்சம் செலவில் மொத்தம் ரூ.15 இலட்சம் செலவில் மூன்று அலுவலக ஊர்தி வாங்குதல்.

2012 ஏப்ரல் 12]

அத்தியாயம்-4

பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்

4.1. துறையின் பின்னணி:

தமிழகத்தில் பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் 1923 ஆம் ஆண்டில் கிராமம் மற்றும் நகர்ப்புற பகுதிகளில் பரவும் வகை நோய்களை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்தல் மற்றும் தாய்-சேய் நலப் பணிகளை வழங்குதலை முக்கிய நோக்கமாகக் கொண்டு உருவாக்கப்பட்டது. நாடு சுதந்திரம் அடைவதற்கு முன்பே இயற்றப்பட்ட முன்னோடி பொதுச் சுகாதார சட்டம், 1939, சுகாதார சட்டத்தை செயல்படுத்தி மக்களுக்கு சுகாதார பாதுகாப்பினை அளிக்க நல அலுவலர்களுக்கு அதிகாரம் அளிக்கிறது. மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை நிர்வகிப்பதும் மேற்பார்வையிடுவதும் பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகத்தின் பொறுப்பாகும். ஆரம்ப சுகாதார நிலைய சேவைகள் 1,612 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 8706 துணை சுகாதார நிலையங்கள்மூலம் வழங்கப்படுகின்றன. 385 நடமாடும் மருத்துவமனைகள் மூலமாக தொலைதூரங்களில் வசிக்கும் மக்களுக்கு மருத்துவச் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டம், தேசிய ஊரக நல்வாழ்வு திட்டத்தின் ஆதரவுடன் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள், டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம், தேசிய தடுப்பூசி திட்டம், தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம், தேசிய வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், பூச்சிகளால் பரவும் நோய்கள் தேசிய கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், பரவாவகை நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம், பள்ளி சிறார் நல்வாழ்வுத் திட்டம், தேசிய அயோடின் குறைபாடு கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், புகையிலை கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் போன்ற திட்டங்களை ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டமைப்பு மூலமாகச் செயல்படுத்தி வருகிறது. புதிய திட்டங்களான நடமாடும் மருத்துவமனைகள் திட்டம், வளரிளம் பெண்கள் மாதவிடாய்கால தன்சுத்தத் திட்டம், தொலைதூர மருத்துவ பணிகள், நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைத்தல், மற்றும் தாய்-சேய் நல நிலையங்கள் அமைத்தல் போன்ற புதுத் திட்டங்களும் இந்த இயக்ககத்தால் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. மேலும், பல்வேறு பொது சுகாதாரச்

[2012 ஏப்ரல் 12]

சட்டங்களான, தமிழ்நாடு பொதுச் சுகாதாரச் சட்டம், புகையிலை பொருட்களை தடைசெய்யும் சட்டம் மற்றும் பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவுச் சட்டம் போன்ற சட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்துதலும் இந்த இயக்ககத்தின் பொறுப்பாகும். திருத்தப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், தேசிய எய்ட்ஸ் தடுப்பு கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், தேசிய கண்பார்வை இழப்பு கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் வளர்ச்சித் திட்டம், ஊரக நீர் துப்புரவுத் திட்டங்கள் மற்றும் இதர சமுதாய நலத் திட்டங்களை செயல்படுத்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தீவிர ஒத்துழைப்பு அளித்து வருகின்றன. இந்த இயக்ககம் செயல்படுத்தும் பல்வேறு பொதுச் சுகாதார திட்டப் பணிகளால் பிறப்பு விகிதம், சிசு மரண விகிதம், தாய் மரண விகிதம், மொத்த கருவுறு விகிதம், பரவும் நோய்கள் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பூசிகளால் தடுக்கக்கூடிய நோய்கள் கட்டுப்பாடு ஆகிய பல்வேறு சுகாதாரக் குறியீடுகளில் நல்ல முன்னேற்றம் பிரதிபலிக்கிறது. மக்களுக்கு பொதுச் சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதில் ஒரு முன்னோடி மாநிலமாகத் தமிழகம் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

4.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்:

4.2.1. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய உள்கட்டமைப்பு:

தமிழ்நாட்டில் செயல்படும் 1,612 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 1,497 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தற்போது அரசுக் கட்டடங்களில் செயல்படுகின்றன. 70 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டுமானப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. மீதமுள்ள 45 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டடம் கட்ட நிலம் தேர்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. நிலம் தேர்வு செய்யப்பட்ட பின்னர், கட்டடம் கட்டப்படும்.

4.2.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணிகள்:

2011-2012 ஆம் ஆண்டில் (பிப்ரவரி 2012 முடிய) 7,62,06,102 புறநோயாளிகளும், 10,62,480 உள்நோயாளிகளும் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். சராசரியாக ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் நாளொன்றுக்கு 143 புறநோயாளிகளுக்கும், மாதமொன்றுக்கு 61 உள்நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கின்றன. 1,612 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்தின்கீழ் 3 செவிலியர்களுடன் கூடிய 24x7 பிரசவ கவனிப்பு

2012 ஏப்ரல் 12]

சேவை நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் சராசரியாக ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் 15 பிரசவங்கள் வீதம் 2,57,564 பிரசவங்கள் நடைபெற்றுள்ளன. இது மாநிலத்தில் நிகழும் மொத்த பிரசவங்களில் 27.2 சதவீதமாகும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சார்ந்த சேவைகள் அனைத்தும் நிலையம் சார்பணிகளின் கண்காணிப்பு அறிக்கை மூலமாக கண்காணிக்கப்பட்டு அதன் பின்னூட்ட விளைவு மாவட்டங்களுக்கு செயல்பாடுகளை மேலும் மேம்படுத்த அனுப்பப்படுகிறது.

4.2.3. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை தரம் உயர்த்துதல்:

ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் குறைந்தபட்சம் 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஒரு மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தினை அத்தகைய சுகாதார வசதிகள் இல்லாத வட்டாரங்களில் படிப்படியாக அமைத்திட வேண்டும் என 2001 ஆம் ஆண்டில் அரசு முடிவெடுத்தது. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் 5 மருத்துவர்கள், அறுவை அரங்கம், நவீன உபகரணங்களான அல்ட்ரா சோனாகிராம், இசிஜி, ஊடுகதிர் இயந்திர சாதனம், செமி ஆப்டோ அனலைசர் மற்றும் நோயாளர் ஊர்தி, போன்ற வசதிகள் செய்து தரப்பட்டுள்ளன. தற்போது, 277 வட்டாரங்களில் 309 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. எஞ்சியுள்ள வட்டாரங்களில் 30 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு வசதியை வரும் ஆண்டுகளில் வழங்க அரசு திட்டமிட்டுள்ளது.

4.2.4. ஐஎஸ்.ஓ. 9001 தரச் சான்று:

தரமான சுகாதார சேவைகளை மக்களுக்கு வழங்க வேண்டும் என்ற அரசின் நோக்கத்தின்படி, 12 சுகாதார மாவட்டங்களில் உள்ள 48 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஐஎஸ்.ஓ. 9001 தரச் சான்று தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்க நிதியினைப் பயன்படுத்தி 2010-2011 ஆண்டில் பெறப்பட்டது. நடப்பு ஆண்டில் எஞ்சிய 30 சுகாதார மாவட்டங்களில் 30 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ISO 9001 தரச் சான்று பெற நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இந்த நிலையங்கள், மற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மேம்பாட்டிற்கு முன் உதாரணமாக செயல்படும். இதன்மூலம் பெற்ற அனுபவங்களின் அடிப்படையில், மாநில அளவில் தரநிர்ணய மேலாண்மை அமைப்பு ஒன்றினை

[2012 ஏப்ரல் 12]

உருவாக்கவும் இதன் வாயிலாக ஆரம்ப சுகாதார நிலைய சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

4.2.5. உணவு:

கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அல்ட்ரா சோனாகிராம் பரிசோதனைக்காக வரும்போது சத்தான உணவு மதிய வேளையில் வழங்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவத்திற்காகவும், பிரசவத்திற்கு பின் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்யவும் அனுமதிக்கப்படும் தாய்மார்களுக்கும் மூன்று நாட்களுக்கு மூன்று வேளை உணவு வழங்கப்படுகிறது. போக்குவரத்து வசதி குறைவான பகுதிகளில் உள்ள 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவ காத்திருப்பு அறைகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. அதிக தூரம் மற்றும் எளிதில் சென்றுவர இயலாத தொலைதூரத்திலிருந்து வரும் தாய்மார்களுக்கும், அவர்களுடன் வரும் உடனாளிக்கும் 7 நாட்களுக்கு உணவு வழங்கப்படுகிறது. உணவு வழங்க தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழும நிதி, நோயாளர் நலச் சங்க நிதி மற்றும் கிராம நலவாழ்வு, குடிநீர் மற்றும் துப்புரவுக் குழுக்கள் நிதி பயன்படுத்தப்படுகிறது.

4.2.6. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் சிகிச்சை வசதிகள்:

பல் மருத்துவ வசதிகள் 208 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வழங்கப்படுகின்றன. கிராமப்புற ஏழை எளிய மக்களுக்கும் மற்றும் பள்ளி செல்லும் சிறார்களிடையே காணப்படும் பல் சொத்தை, பல் நோய் மற்றும் இதர நோய்களுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. அனைத்து மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பல் சிகிச்சை வசதிகளை படிப்படியாக ஏற்படுத்த அரசு திட்டமிட்டுள்ளது.

4.3. துணை சுகாதார நிலையங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் செயல்படும் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்களில் 6,510 துணை சுகாதார நிலையங்கள் தற்போது அரசுக் கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. மீதமுள்ள 2,196 துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாடகை/வாடகையில்லா கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்ட நிதியிலிருந்து, படிப்படியாக துணை சுகாதார நிலையங்களைக் கட்டவும், பழுதுநீக்கம் செய்திடவும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

2012 ஏப்ரல் 12]

4.4. தடுப்பூசித் திட்டம்:

4.4.1. தமிழ்நாட்டில் 1985 ஆம் ஆண்டு முதல் நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம் தொடங்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரண ஜன்னி, குழந்தைப் பருவ காசநோய், போலியோ, தட்டம்மை ஆகிய கொடிய நோய்களைத் தடுக்கவே தடுப்பூசிகள் போடப்படுகின்றன. ஆண்டுதோறும் 12 இலட்சம் கர்ப்பினித் தாய்மார்களும், 11 இலட்சம் ஒரு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளும் தடுப்பூசியினால் பயனடைகிறார்கள். மேலும் இந்த ஆண்டு, 18 மாதங்கள் நிறைவடையும் குழந்தைகளுக்கு, 2 ஆம் தவணை தட்டம்மை தடுப்பூசியும் கூடுதலாக வழங்கப்படுகிறது.

4.4.2. பெண்டாவேலண்ட் தடுப்பூசித் திட்டம்:

பெண்டாவேலண்ட் தடுப்பூசி தமிழ்நாட்டில் 21-12-2011 முதல் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. கொடிய நோய்களான தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரண ஜன்னி, மஞ்சள்காமாலை—பி, நிமோனியோ மற்றும் மூளை பாதிப்பைத் தடுக்க பெண்டாவேலண்ட் தடுப்பூசி போடப்படுகிறது. மத்திய அரசு, பெண்டாவேலண்ட் தடுப்பூசி போட தேர்ந்தெடுத்த இரண்டு மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். ஐந்து நோய்களைத் தடுக்க ஒரே ஊசியாக அறிமுகப்படுத்தப்படுவதால், குழந்தைகளுக்கு போடும் ஊசி எண்ணிக்கைகள் (No. of Pricks) குறைவதோடு, கூடுதலாக Hib தடுப்பூசி சேர்க்கப்பட்டுள்ளதால், கொடிய நோயான நிமோனியா மற்றும் மூளை பாதிப்பும் தடுக்கப்படுகிறது.

4.4.3. போலியோ சிறப்பு முகாம்:

போலியோ நோயை அறவே ஒழிக்க, வழக்கமான தவணைகளில் கொடுக்கப்பட்டு வரும் சொட்டு மருந்தோடு, 1995-1996 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இதன் பயனாக, தமிழ்நாடு போலியோ இல்லாத மாநிலமாகத் திகழ்கிறது. தமிழகத்தில் இத்தகைய போலியோ இல்லாத நிலையை தொடர்ச் செய்வதற்கும், வெளி மாநிலங்களிலிருந்து போலியோ நோய்க் கிருமிகள் பரவுவதைத் தடுக்கவும், இந்த ஆண்டு முதல் தவணை சொட்டு மருந்து முகாம் 19-2-2012-ல் நடத்தப்பட்டது. இரண்டாவது தவணை பல்ஸ் போலியோ முகாம் 15-4-2012-ல் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. முதல் தவணையில் 5 வயதிற்குட்பட்ட 69.58 இலட்சம் குழந்தைகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

4.4.4. குடிபெயர்ந்தோர் குழந்தைகளுக்கு (Migrant Children) போலியோ சிறப்பு முகாம்:

குடிபெயர்ந்து வாழ்வோரின் குழந்தைகளிடையே போலியோ நோய் பரவும் வாய்ப்பு அதிகம் இருப்பதை கருத்தில் கொண்டு, தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து குடிபெயர்ந்தோர் குழந்தைகளுக்கும் சிறப்பு ஏற்பாடாக 11-12-2011 மற்றும் 8-1-2012 ஆகிய இரண்டு நாட்களில் 2 தவணைகள் கூடுதலாக போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்கப்பட்டன. இதில் 34,000 குடிபெயர்ந்தோர் குழந்தைகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

4.4.5. தடுப்பூசித் திட்டங்கள் தூக்கம்:

தமிழ்நாட்டில் தடுப்பூசிப் பணிகள் வெற்றிகரமாகச் செயல்பட்டதனால், 2004 ஆம் ஆண்டிலிருந்து போலியோவினால் எந்தக் குழந்தையும் பாதிக்கப்படவில்லை. குழந்தை பருவ இரண ஜன்னி தமிழ்நாட்டிலிருந்து அகற்றப்பட்டதற்கு உலக சுகாதார நிறுவனம் 2006-ல் சான்றளித்துள்ளது. தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரண ஜன்னி ஆகிய நோய்கள் முற்றிலுமாக இல்லாத நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. தட்டம்மை நோயினால் பாதிக்கப்படுவோர் எண்ணிக்கையும் கணிசமாகக் குறைந்துள்ளது.

4.5. டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம்:

தமிழக அரசு கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்காக திருத்தி அமைக்கப்பட்ட புதிய டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தினுடனும் ஏழை கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு வழங்கப்படும் மகப்பேறு நிதியுதவி ரூ.6000/-லிருந்து ரூ.12,000/-ஆக 1-6-2011 முதல் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இது ஏழைப் பயனாளிகளுக்கு வரப்பிரசாதமாகும். மேலும் இதனால் தாய் மற்றும் குழந்தை இருவரின் சுகாதார நிலை மேம்பட்டு உள்ளது. இந்த உதவியை மூன்று தவணைகளில் வழங்கும் முறை, பிரசவத்திற்கு முன்பும் பின்பும் அளிக்கப்படும் மருத்துவக் கவனிப்பையும், குழந்தைகளுக்கான நோய் தடுப்புச் சேவையையும், மேலும் வலுப்படுத்த வழி செய்துள்ளது. 29-03-2012 வரை, 6,34,939 கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் பயன்பெற்றுள்ளனர். இவர்களுக்கு ரூ.505.50 கோடி நிதி வழங்கப்பட்டது. நடப்பாண்டில் இந்தத் திட்டத்தினை செயல்படுத்துவதற்காக ரூ.720 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

2012 ஏப்ரல் 12]

4.6. நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம்:

தற்போதுள்ள 385 நடமாடும் மருத்துவமனை வாகனங்களை, கூடுதல் பணியாளர்கள், ஆய்வக வசதிகள் மற்றும் இதர பரிசோதனை வசதிகளுடன் மேம்படுத்தி நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. தாய்-சேய் நல சேவைகள், பரவும் மற்றும் பரவா வகை நோய்கள் மற்றும் தாய் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு சுகாதார வசதிகள் அளித்தல் ஆகியவற்றுக்கு அதிக முக்கியத்துவம் இத்திட்டத்தில் அளிக்கப்படும். ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் திட்டமிடப்பட்ட பயண அட்டவணைப்படி கிராமங்களுக்கும், சிற்றூர்களுக்கும் இந்த நடமாடும் மருத்துவமனை வாகனம் சென்று சேவை செய்யும். 385 மாவட்டங்களில் நடமாடும் மருத்துவமனைகள் ரூ.29.36 கோடி செலவில் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

4.7. மாதவிடாய் சுத்த செயல் திட்டம்:

கிராமப்புற பெண்களுக்கு விலையில்லா சானிடரி நாப்கின்களை அளிக்கும் புரட்சிகரமான திட்டத்தை இந்த அரசு அறிவித்துள்ளது. இளம் பெண்களிடையே சுகாதாரத்தை பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவது எதிர்வரும் காலத்தில் தொற்று நோய்களையும் கருவுறாமையின் ஆபத்தையும் குறைப்பதற்கு பெரும் உதவியாக இருக்கும். 27, மார்ச் 2012-இல் தொடங்கப்பட்ட இந்தத் திட்டத்தில் கிராமப் பகுதிகளில் வாழும் வளரிளம் பெண்களுக்கு (10-19 வயது) சானிடரி நாப்கின்கள் இலவசமாக வழங்கப்படும், அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள், பெண் சிறைக் கைதிகள் மற்றும் மன நல மருத்துவமனையில் உள்ள பெண் நோயாளிகள் இந்தத் திட்டத்தில் பயனடைவார்கள். வளரிளம் பெண்களின் எடை, உயரம், இரத்த ஹீமோகுளோபின் அளவு போன்ற சுகாதார நிலைகளை அறிந்து நடவடிக்கை எடுக்க அவர்களுக்கு நலக் குறிப்பேடு வழங்கப்பட உள்ளது. இந்தியாவிலேயே முதல் முறையாக மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ள இந்த முன் முயற்சியின் மூலமாக, கிராமப்புறங்களில் உள்ள 10 வயதிலிருந்து 19 வயதிற்கு உட்பட்ட 41 இலட்சம் வளரிளம் பெண்கள் பயன்பெறுவார்கள். பள்ளிகள், அங்கன்வாடிகள் மூலமாக இந்த சானிடரி நாப்கின்கள் வழங்கப்படும். இவர்களுக்கு இரும்புச்சத்து மாத்திரையும் வயிற்றுப் பூச்சிக் கொல்லி மருந்தும் வழங்கப்படும். இந்நிதியாண்டில் இந்தத் திட்டத்திற்காக 55 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

4.8. பள்ளி சுகாதாரத் திட்டம்:

பள்ளி மாணவர்களிடையே காணப்படும் நோய்களின் தன்மையை முன்னரே கண்டறிந்து அதனால் அவர்களின் கல்வி மற்றும் உடல்நலம் பாதிக்காமல் இருப்பதற்கு உரிய சிகிச்சை அளிக்க இத்திட்டம் வழிவகை செய்கிறது. பள்ளி மாணவர்களுக்கு ஆண்டிற்கு மூன்று முறை மருத்துவக் குழு மருத்துவ சேவைகளை வழங்குகிறது. சிறப்பு மருத்துவ கவனிப்பு தேவைப்படும் மாணவர்களுக்கு, மேல் மருத்துவம் மற்றும் தொடர் சிகிச்சைக்காக உயர் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு அனுப்பி வைக்கப்பட்டு சிறப்பு கவுண்டர்களில் சிகிச்சையளிக்கப்படுகின்றனர். அனைத்து வியாழக்கிழமையும் “பள்ளி சுகாதார நாளாகவும்” அனைத்து சனிக்கிழமையும் “மேல் சிகிச்சை நாளாகவும்” கடைபிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தினை செவ்வனே செயல்படுத்திடவும், ஒருங்கிணைக்கவும் ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் இரு ஆசிரியர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு மாணவர்களிடையே பொதுவாக காணப்படும் நோய்களைக் கண்டறிந்து அதனை மருத்துவரிடம் எடுத்துச் சொல்ல தேவையான பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் ஜனவரி முடிய 42,769 பள்ளிகளில் பயிலும் 92,01,124 பள்ளி மாணவர்கள் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு பயனடைந்துள்ளனர். 41,24,969 மாணவர்கள் ஒன்று அல்லது அதற்கும் மேற்பட்ட நோய்களுக்காக சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 38,805 மாணவர்கள் மேல் சிகிச்சைக்காக உயர் மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளனர்.

4.9. பரவும் நோய் கட்டுப்பாடு:

நோய்கள் கொள்ளை நோய்களாக உருவெடுக்கும்போது பரவும் நோய் கட்டுப்பாடு என்பது பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறையின் மிகப் பெரிய பணிகளில் ஒன்றாக கருதப்படுகிறது. பெரும்பான்மையான மாவட்டங்களில் மழை மற்றும் கோடை காலங்களில் கடும் வயிற்றுப் போக்கு நிகழ்வுகள், காலரா நோய்கள் ஆண்டு முழுவதும் காணப்படுகின்றன. பாதுக்காக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்கல், சுத்தமான உணவு மற்றும் துப்புரவான சூழ்நிலை நிலவ சிறப்பு முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. ஒருங்கிணைந்த நோய்கள் கண்காணிப்புத் திட்டத்தில் தினசரி மற்றும் வாராந்திர அடிப்படையில் பரவும் நோய் நிகழ்வுகளையும், கொள்ளை நோய் நிகழ்வுகளையும் கண்காணிக்கும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டு

2012 ஏப்ரல் 12]

வருகிறது. கடலூர் மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்டங்களில் ஏற்கெனவே இரண்டு மாவட்ட பொதுச் சுகாதார ஆய்வகங்கள் செயல்படுகின்றன. மேலும் ஆறு மாவட்ட சுகாதார ஆய்வகங்கள் ஈரோடு, திருவண்ணாமலை, திருச்சி, திண்டுக்கல், நாகப்பட்டினம் மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் அமைக்கப்படுகின்றன.

4.10. பன்றிக் காய்ச்சல்:

4.10.1. பன்றிக் காய்ச்சல் என்பது இன்புளுயன்சா AH1N1 வைரஸ்களால் ஏற்படும் சுவாச மண்டலத்தை தாக்கும் தொற்று நோயாகும். இந்த இன்புளுயன்சா AH1N1 வைரஸ் கிருமிகள் பாதிக்கப்பட்ட நபரின் சுவாச மண்டலத்தில் இருந்து தும்மல் அல்லது இருமலின்பொழுது வெளிப்படும் துளிகள் மூலமாக நேரடியாகவோ அல்லது இத்துளிகளால் மாசுபட்டவற்றைத் தொடுவதன் மூலமாகவோ ஒருவரிடமிருந்து மற்றவருக்குப் பரவுகிறது. இந்நோய் லேசான அல்லது கடுமையான தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும். வயதானவர்கள், சிறு குழந்தைகள் மற்றும் நீரிழிவு, இரத்த அழுத்தம், கல்லீரல் ஆகிய நோய்களால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு இந்நோய் தீவிர பாதிப்பை ஏற்படுத்தும். ஆரம்ப நிலையிலேயே இந்நோயினைக் கண்டறிந்து அதற்குரிய மருந்தான ஓசால்டாமாவீர் மாத்திரைகளை உட்கொண்டால் உயிரிழப்பைத் தவிர்க்கலாம்.

4.10.2. தமிழகத்தில் பன்றிக் காய்ச்சல் நோய் முதன் முறையாக மே 2009 ஆம் ஆண்டு கண்டறியப்பட்டது. 2009 ஆம் ஆண்டில் 3047 நோயாளிகள் பாதிக்கப்பட்டனர்; அதில் 10 நபர்கள் இறந்துவிட்டனர். 2010 ஆம் ஆண்டில், கண்டறியப்பட்ட 1,405 நோயாளிகளில் 24 நோயாளிகள் இந்நோயால் இறந்துள்ளனர். 2011 ஆம் ஆண்டு 34 நபர்களே இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு 4 இறப்புகள் ஏற்பட்டுள்ளன. 2012 ஆம் ஆண்டு மார்ச் மாதம் 31 முடிய 11 நபர்கள் இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

4.10.3. தற்போது இந்நோயின் தாக்கம் படிப்படியாகக் குறைந்து வருகிறது. இந்நோயை ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிந்து அதற்குரிய சிகிச்சை அளித்தல், நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட நபருடன் இருப்பவர்களுக்கு மருந்து அளித்தல், பொது மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல் போன்ற தடுப்பு நடவடிக்கைகளை பொது சுகாதாரத் துறை எடுத்து வருவதால் நோய் கட்டுப்பாட்டில் இருந்து வருகிறது. தமிழகத்தில் காய்ச்சல் குறித்த விவரங்கள்

[2012 ஏப்ரல் 12]

பொதுச் சுகாதாரத் துறையின் மூலமாக தினமும் பெறப்பட்டு அதற்குரிய தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. தனி வார்டுகள் மற்றும் போதுமான அளவு ஓசாஸ்டாமாவீர் மாத்திரைகள் தண்டையார்பேட்டை தொற்று நோய் மருத்துவமனை, அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மேலும் அனைத்து மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் தயார் நிலையில் உள்ளன. ஐந்து அரசு பரிசோதனைக் கூடங்களில் இலவசமாக நோய் கண்டறிய வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. மத்திய அரசின்மூலம் 25,000 இன்புளுயன்சா AH1N1 தடுப்பு மருந்துகள் பெறப்பட்டு, AH1N1 தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைப் பணிகளில் ஈடுபடும் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு வழங்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

4.11. நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள்:

சென்னை மற்றும் கோயம்புத்தூரில் அமைக்கப்பட்டுள்ள நீர் பகுப்பாய்வகங்கள் நீர் மாதிரிகளை சேகரித்து பகுப்பாய்வு செய்து குடிதண்ணீரில் உள்ள மாசு மற்றும் தூய்மைக் கேட்டை கட்டுப்படுத்துகின்றன. மேலும் இந்த ஆய்வுக் கூடங்கள் தொழிற்சாலை கழிவுகளை பரிசோதனை செய்து தமிழ்நாடு மாசு கட்டுப்பாடு வாரியத்துடன் இணைந்து கள ஆய்வுகள்மூலம் தொழிற்சாலை மாசு மற்றும் சுற்றுச்சூழல் மாசுகள் கண்காணிக்கப்பட்டு, தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்க உதவி வருகின்றன. நடப்பாண்டில் திருச்சி மற்றும் திருநெல்வேலி மாவட்டங்களில் கூடுதலாக இரண்டு நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள் நிறுவப்பட உள்ளன.

4.12. பிறப்பு - இறப்பு பதிவு முறை:

4.12.1. பிறப்பு இறப்பு பற்றி 1969 ஆம் ஆண்டு மத்திய அரசின் பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவுச் சட்டம் பிரிவு (18)-ன்படியும், திருத்தியமைக்கப்பட்ட தமிழ்நாடு பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு விதிகள், 2000-ன்படியும் பிறப்பு மற்றும் இறப்பு கட்டாயமாக அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்தல் வேண்டும். அனைத்துப் பதிவாளர்களுக்கும் பிறப்பு-இறப்பு பதிவு பயிற்சி குறித்தும், மருத்துவர்களுக்கு மருத்துவச் சான்றிதழ் அளிப்பது குறித்தும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. பிறப்பு-இறப்பு பதிவு செய்யும் முறை தொடர்ந்து திறனாய்வு செய்து கண்காணிக்கப்படுகிறது. மாதிரி பதிவுத் திட்டம், 2010-ன்படி பிறப்பு

2012 ஏப்ரல் 12]

விகிதம் 1000 மக்கட்தொகைக்கு 15.9 எனவும், இறப்பு விகிதம் 1,000 மக்கட்தொகைக்கு 7.6 எனவும், சிசு மரண விகிதம் 1,000 உயிருடன் குழந்தை பிறப்பிற்கு 24 எனவும் உள்ளது.

4.12.2. கூடுதல் பிறப்பு-இறப்பு பதிவு மையங்கள் (ம) சுகாதார ஆய்வாளர்களை பிறப்பு-இறப்பு பதிவாளர்களாக நியமித்தல்:

தமிழ்நாட்டிலுள்ள 1612 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் கூடுதல் பிறப்பு-இறப்பு பதிவு மையங்களாக அறிவித்து அங்கு பணிபுரியும் சுகாதார ஆய்வாளர்கள் பிறப்பு-இறப்பு பதிவாளர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவம் முடிந்து வீட்டிற்கு செல்லும்போதே பிறப்புச் சான்றிதழ்கள் வழங்கப்படுகின்றன.

4.12.3. இணையதளம் மூலமாக பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு முறை:

தற்போது சென்னை மற்றும் மதுரை மாநகராட்சிகளில் பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவுச் சான்றிதழ்கள் ஆன்லைன் மூலமாக வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இதே முறையை மாநிலம் முழுவதும் நடைமுறைப்படுத்த முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன..

4.12.4. மின்னணு தகவல் முறை:

பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து துறை கணினி மூலம் அறிக்கை அனுப்பும் முறையை மாநில நலவாழ்வு சங்கம் மற்றும் தேசிய தகவல் மையம்மூலம் அமலாக்கியுள்ளது. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கணினி வழங்கப்பட்டு மின்னஞ்சல்மூலம் தொடர்புகொள்ள வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது. பொதுச் சுகாதாரத் துறை பணியாளர்களுக்கு அடிப்படை கணினிப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

4.13. தேசிய பூச்சிகளால் பரவும் நோயைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம்:

4.13.1. மலேரியா:

மலேரியா நோய் ஒரு பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக இராமநாதபுரம், நாகர்கோவில் (கன்னியாகுமரி) தூத்துக்குடி, தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி மற்றும் திருவண்ணாமலை ஆகிய மாவட்டங்களில் சில நகர மற்றும் கிராமப் பகுதிகளில் தொடர்ந்து காணப்படுகிறது. 2011 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் பதிவான 22,156 மொத்த மலேரியா நிகழ்வுகளில் 29.92 விழுக்காடு

[2012 ஏப்ரல் 12]

கிராமப்புறங்களிலும், 70.08 விழுக்காடு நகர்ப்புறங்களிலும் பதிவாகியுள்ளன. நகர்ப்புற மலேரியாவில் 96.14 விழுக்காடு நிகழ்வுகள் சென்னை மாநகரத்தில் நிகழ்ந்துள்ளன.

4.13.2. ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல்:

கடந்த பத்தாண்டுகளாக ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய் தமிழ்நாட்டில் முக்கிய சுகாதாரப் பிரச்சினையாக இருந்து வருகிறது. பொதுவாக இந்நோய் பெரம்பலூர், விழுப்புரம், கடலூர், திருவண்ணாமலை, விருதுநகர், திருச்சிராப்பள்ளி, தஞ்சாவூர், திருவாரூர் மற்றும் மதுரை ஆகிய மாவட்டங்களில் காணப்பட்டது. கடலூர், விழுப்புரம் மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டங்களில் உள்ள ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய் கட்டுப்பாட்டு மையங்கள் சென்னையில் உள்ள ஒருங்கிணைப்புப் பிரிவுடன் இயங்கி வருகின்றன. மேற்குறிப்பிட்டுள்ள மாவட்டங்களில் வழக்கமாக வழங்கப்படும் தடுப்பூசித் திட்டத்தின்போது அனைத்து 18 மாத குழந்தைகளுக்கும் இந்த தடுப்பூசி அளிக்கப்படுகிறது. நோய் பாதிப்புள்ள மாவட்டங்களில் மூளைக் காய்ச்சல் பரப்பும் நோய் பரப்பிகள் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு வருகின்றன. புகை தெளிப்பான்கள்மூலம் சந்தேகத்திற்குரிய மூளைக் காய்ச்சல் நிகழ்வு ஏற்படும் கிராமங்களில் கொசுக்களை அழிக்க புகை அடிக்கும் பணி மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மாவட்ட மருத்துவமனைகள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள்மூலம் மூளைக் காய்ச்சல் பாதிப்பு ஏற்பட்டுள்ள நபர்களைக் கண்டறிய ஆய்வுப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. அவர்களிடமிருந்து இரத்த மாதிரி எடுக்கப்படுகிறது. இரத்த மாதிரிகள் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் கிங் நிலையம் ஆய்வுகங்களில் ஆய்வு செய்யப்பட்டு, ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் உள்ளவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

4.13.3. யானைக்கால் நோய்:

தமிழகத்தில் 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய யானைக்கால் நோய் தடுப்புத் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 43 நகரப் பகுதிகளில் யானைக்கால் நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. நகர்ப்புறங்களில் 25 இடங்களில் யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாடு மையங்கள் மற்றும் 44 இடங்களில் இரவு இரத்தப் பரிசோதனைகள் செய்யும் மையங்கள்மூலம் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு

2012 ஏப்ரல் 12]

வருகின்றன. முதன் முறையாக கடலூர் மாவட்டத்தில் 1996-ல் அனைவருக்கும் டி.இ.சி. மாத்திரை வழங்கும் திட்டம் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. 1997-1998 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் நோய் கண்டறியப்பட்டுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் விரிவுப்படுத்தப்பட்டது. டி.இ.சி. மாத்திரைகள் மத்திய அரசால் வழங்கப்படுகிறது. அனைத்து செயல் முறை செலவுகளையும் மாநில அரசு ஏற்கிறது. கால் வீக்கம் அடைந்தவர்களுக்கு கால்களைப் பராமரிக்க பயிற்சியும் விரைவீக்கம் கொண்டவர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டு வருகிறது. 33,947 நபர்கள் யானைக்கால் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதாக இம்மாநிலத்தில் பதிவாகி உள்ளது இத்தகைய நோயாளிகள் கால்களை சுத்தமாக வைத்துக்கொள்ள நோயை குணப்படுத்தும் மருந்துப் பைகள் வழங்கப்படுகின்றன. நான்காம் வகை யானைக்கால் நோயாளிகளுக்கு மாதாந்திர உதவியாக ரூ.400/- வழங்கப்படுகிறது.

4.13.4. டெங்கு:

டெங்கு காய்ச்சல் ஒருவகையான வைரஸினால் ஏற்படக்கூடிய நோயாகும் தமிழகத்தில் எல்லா மாவட்டங்களிலும் டெங்கு காய்ச்சல் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. மத்திய அரசு கண்டறிந்துள்ள 15 மருத்துவக் கல்லூரிகள், 9 மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள், பூச்சியியல் மற்றும் விலங்கின பரிவர்த்தனை நோய்கள் கட்டுப்பாடு மையம், ஓசூர் மற்றும் கிண்டி கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து நிலையம் ஆகிய இடங்களில் டெங்கு மற்றும் சிக்குன்குன்யா நோய் கண்டறியும் வசதிகள் உள்ளன. இந்த நோயை பரப்பும் எடிஸ் கொசுவை, செயற்கையான நீர்நிலை தேக்கங்கள் போன்ற கொசு உற்பத்தி ஆகும் இடங்களில் அழிக்கப்படுகின்றன.

4.13.5. சிக்குன்குன்யா:

1964-ஆம் ஆண்டில் தமிழகத்தில் சென்னை மாநகராட்சிப் பகுதிகளில் சிக்குன்குன்யா காய்ச்சல் முதன் முறையாக கண்டறியப்பட்டது. சிக்குன்குன்யா காய்ச்சல் 2006-ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாட்டில் மறுபடியும் கண்டறியப்பட்டது. இந்நோயால் இதுவரை 64,802 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. மாநில அரசு கொசுப் புழு உற்பத்தியாகும் இடங்களை அழித்தல் மற்றும் கொசுப் புழுக் கொல்லி மருந்து தெளிக்கும் நடவடிக்கைகள் மேற்கொண்டு சிக்குன்குன்யா மற்றும் பிற கொள்ளை நோய்த்

[2012 ஏப்ரல் 12]

தடுப்புக்காக ரூ.4.52 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. இத்துறை மேற்கொண்டு வரும் தடுப்பு நடவடிக்கைகளால் சிக்குன்குளியா நோய் வீழ்ச்சி அடைந்து வருகிறது.

4.13.6. லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்:

லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் என்பது பாக்டீரியாவினால் ஏற்படும் ஒருவகையான கொடிய நோயாகும். இந்நோய் சரியான நேரத்தில் கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, கட்டுப்படுத்த வேண்டிய நோயாகும். தமிழகத்தில் திருவள்ளூர் மற்றும் மதுரை மாவட்டங்களில் ஏழு லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் சிகிச்சை மையங்கள் துவக்கப்பட்டு நோயைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது. துரிதமாக நோய் கண்டறியும் பரிசோதனைப் பெட்டிகள், மேற்கண்ட ஏழு சிகிச்சை மையங்களுக்கும், 9 மண்டல பூச்சியியல் குழுக்களுக்கும் வழங்கப்பட்டு, இந்நோயைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. ஒரூரிலுள்ள நோய் பரப்பிகள் கட்டுப்பாட்டு மையத்திற்கு சிறப்புக் குழுவின் உதவியுடன் இந்நோய் பரவுவதை ஆய்வு செய்யும் பொறுப்பு அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இயக்குநரகத்தில் 2008 ஆம் ஆண்டு முதல் மாநில அளவிலான ஒரு பரிந்துரை பரிசோதனை மையம் செயல்பட்டு வருகிறது.

4.14. தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 2003 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்படுகிறது. பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநரின் கீழ் மாநில புகையிலை கட்டுப்பாட்டு மையம் 2007 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மாவட்ட புகையிலை கட்டுப்பாட்டு மையம் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் அமைக்கப்பட்டு, அவை துணை இயக்குநர்கள் தலைமையில் இயங்கி வருகின்றன. தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் விழுப்புரம் மற்றும் காஞ்சிபுரம் மாவட்டங்கள் முன்மாதிரி மாவட்டங்களாக தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு மாவட்ட புகையிலை கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2007-2011 ஆம் ஆண்டு வரை மாநில மையத்திற்கும் இரண்டு முன்னோடி மாவட்டங்களுக்கும் மைய அரசு ரூ.27.33 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. மார்ச் 2012 வரை 53,396 நபர்களிடம், இந்த சட்ட விதிகளை மீறியதற்காக ரூ.61.43 இலட்சம் தண்டனையாக வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது.

2012 ஏப்ரல் 12]

4.15. பயிற்சி மற்றும் தொடர் நலக் கல்வித் திட்டம்:

4.15.1. தொடர் கல்வி, பணியிடைப் பயிற்சி, பணி முன் பயிற்சி போன்ற பயிற்சித் திட்டங்கள் யாவும் நல அலுவலர்கள், மருத்துவ அலுவலர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் இதர மருத்துவ சார்புப் பணியாளர்களுக்கு பூந்தமல்லியிலுள்ள பொது சுகாதார நிறுவனம், எழும்பூர், மதுரை மற்றும் காந்தி கிராமத்திலுள்ள சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையங்கள், விழுப்புரம் மற்றும் சேலத்திலுள்ள மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், திருவரங்குளத்திலுள்ள மண்டல பொதுச் சுகாதார நிறுவனம், ஓசூரில் உள்ள விலங்கினம் மற்றும் நோய் பரப்பிகள் கட்டுப்பாட்டு மையம் போன்ற ஆறு மண்டல பயிற்சி நிறுவனங்களில் நடத்தப்படுகின்றன. புதுடெல்லியில் அமைந்துள்ள தேசிய சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிறுவனமானது பேறுசார் குழந்தை நலத் திட்டம், தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்ககம் போன்ற திட்டங்களின்கீழ் அளிக்கப்படும் பயிற்சிகள் யாவும் அளிப்பதற்கு பூந்தமல்லியிலுள்ள பொதுச் சுகாதார நிறுவனத்தை தேசிய துணை பயிற்சி நிறுவனமாக தெரிவு செய்துள்ளது.

4.15.2. கிராமப்புற பகுதிகளில் குறிப்பாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சிறப்பு மருத்துவ சேவைகள் கிடைப்பதை மேம்படுத்தும் விதமாக மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு உயிர் காப்புத் திறன் பயிற்சிகளாக மயக்கவியல் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவச் சேவைகள் குறித்து 6 மாதங்களுக்கு பன்முகத்திறன் முறை வேலை பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு கருவில் இருக்கும்போது பிறவி ஊனங்களைக் கண்டறிவதற்குரிய அல்ட்ரா ஸ்கேன் பரிசோதனைப் பயிற்சி, நிர்ணயிக்கப்பட்ட தனியார் நிறுவனங்களில் அல்ட்ரா ஸ்கேன் முகமைகளுடன் ஒருமுகப்படுத்தி வழங்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் தாய் சேய்நலப் பராமரிப்பு சேவைகளை மேம்படுத்தும் விதமாக பணியிடை பிரசவ திறன் பயிற்சி, ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட பச்சிளம் குழந்தைகள், குழந்தை பருவ நோய்கள் மேலாண்மை பயிற்சி மற்றும் தடுப்பூசி பயிற்சி ஆகியவை வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

[2012 ஏப்ரல் 12]

4.15.3. மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் மண்டல பயிற்சி மையங்களிலும் பல நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் (ஆ) பயிற்சி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இப்பயிற்சி 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் 300 பயிற்சியாளர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் இப்பயிற்சி 600 பயிற்சியாளர்களுக்கு வழங்கப்பட உள்ளது. மேலும் ஐந்து உதவி மகப்பேறு செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளில் உதவி மகப்பேறு செவிலியர் பயிற்சி நடத்தப்பட்டு வருகின்றது. மத்திய அரசின் உதவியுடன் தமிழ்நாட்டில் தேனி, நாமக்கல், சிவகங்கை மாவட்டங்களில் மேலும் மூன்று உதவி மகப்பேறு செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் நிறுவுவதற்கு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இந்த நடப்பு ஆண்டில் கிராம சுகாதார செவிலியர் மற்றும் உதவி மகப்பேறு செவிலியர் பணியிடங்களில் காலியாக உள்ள இடங்களை நிரப்புவதற்கு உதவி மகப்பேறு செவிலியர் பயிற்சி துவங்கப்படும்.

4.16. 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

- (i) பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகத்துக்கு ரூ.60 இலட்சம் செலவில் ஒரு புதிய கட்டடம் கட்டுதல்.
- (ii) ஈரோடு துணை இயக்குநர், சுகாதாரப் பணிகள் அலுவலகக் கட்டடம் ரூ.18 இலட்சம் செலவில் கட்டுதல்.

2012 ஏப்ரல் 12]

அத்தியாயம்-5

குடும்ப நலத் திட்டம்

5.1. தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம் மக்களே விரும்பி ஏற்கும் திட்டமாக தமிழ்நாட்டில் 1956 ஆம் ஆண்டு முதல் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. குடும்ப நலத் துறை, ஆரம்ப காலத்தில் மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதார இயக்ககங்களின் ஒரு பிரிவாகச் செயல்பட்டு வந்தது. பின்னர் 1983 முதல் குடும்ப நலப் பிரிவு தனி இயக்ககமாக மாற்றப்பட்டு, இத்திட்டம் சமுதாயம் பங்கு பெறும் மக்கள் திட்டமாக பிற துறைகளின் ஒத்துழைப்புடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த இயக்ககத்தின் முக்கிய நோக்கம் தாய் சேய் நலத்தை மேம்படுத்தி தாய்-சிசு மரணத்தை குறைப்பதுடன் மக்கள்தொகை பெருக்கத்தை நிலைநிறுத்துவதாகும். குடும்ப நலத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு மற்ற மாநிலங்களுக்கு முன்னோடி மாநிலமாகத் திகழ்கிறது. மக்கள்தொகை பெருக்கத்தைக் குறைப்பதில் தமிழ்நாட்டின் பாராட்டுதலுக்குரிய சாதனையைக் கருத்தில் கொண்டு இத்திட்டம் “குறியீடு அடிப்படையிலான செயல்பாட்டிலிருந்து” சமுதாய தேவைகளின் “மதிப்பீட்டு முறையிலான” செயல்பாடாக மாற்றம் பெற்றது. தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டம் வெற்றியடைய முக்கிய மைல் கல்லாகத் திகழ்வது நல்ல திடமான சமூக மற்றும் அரசியல் ஈடுபாட்டோடு இணைந்த பலமான நிருவாக பின்புலமே ஆகும்.

5.2. மக்கள்தொகையியல் அளவீடுகள்:

2011 ஆம் ஆண்டு மக்கள்தொகை கணக்கெடுப்பின்படி தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை 7.21 கோடியாகும். தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை வளர்ச்சி விகிதம் 15.6 விழுக்காடு ஆகும். தமிழ்நாடு, இந்தியாவில் ஏழாவது பெரிய மக்கள் தொகை கொண்ட மாநிலமாகும். தமிழக மக்கள்தொகை எண்ணிக்கை நாட்டின் மொத்த மக்கள்தொகையில் 6 விழுக்காடு ஆகும். 2010 ஆம் ஆண்டின் மைய அரசின் மாதிரி பதிவு முறைப்படி தமிழக மக்கள்தொகை அமைப்பு கீழ்க்கண்டவாறு அமைகிறது:

[2012 ஏப்ரல் 12]

வ. எண்.	குறியீடுகள்	தற்போதைய நிலை
1	பிறப்பு விகிதம்	15.9/1000 மக்கள்தொகைக்கு
2	இறப்பு விகிதம்	7.6 / 1000 மக்கள்தொகைக்கு
3	மொத்த கருவுறு விகிதம் (2009)	1.7
4	சிசு மரண விகிதம்	24/1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
5	மகப்பேறு தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் *	79/100000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
6	இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம்	0.83 சதவீதம்

* தமிழ்நாட்டில் 2010-2011-ல் நிகழ்ந்த மகப்பேறு தாய்மார்களின் இறப்பு எண்ணிக்கையை அடிப்படையாக வைத்து கணக்கிடப்பட்டது.

5.3. இலக்குகள்:

அடுத்த ஐந்தாண்டுகளில் (2012-2017) கீழ்க்கண்ட இலக்குகளை அடைய உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது:

1.	சிசு மரண விகிதம்	≤ 15/1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
2.	பிறப்பு விகிதம்	14/1000 மக்கள் தொகைக்கு
3.	தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம்	45/100000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
4.	மொத்த கருவுறு விகிதம்	1.6
5.	தம்பதியர் காப்பு விகிதம்	65 சதவீதம்
6.	உயர் பிறப்பு வரிசை குறைப்பு	≤ 10 சதவீதம்

2012 ஏப்ரல் 12]

5.4. குடும்ப நல மையங்கள்:

மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் உள்ள பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள்மூலம் தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநில அளவில் குடும்ப நலத் திட்டச் செயல்பாடுகளை குடும்ப நல இயக்ககம் கண்காணித்து வருகிறது. கிராமப்புறங்களில் குடும்ப நலத் திட்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சாரா அலுவலர்களால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 364 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள அறுவை அரங்குகள் சீர் செய்யப்பட்டு கிராமப்புறங்களில் உள்ள தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்க்கு குடும்ப நல சேவை அளிக்கப்படுகிறது. நகர்புறங்களில் பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள், நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்கள் மற்றும் நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்கள்மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும் 27 தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் 1863 அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள்மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

5.5. குடும்ப நலத் திட்ட செயல்திறன்:

5.5.1. 2011-2012 ஆம் ஆண்டு (பிப்ரவரி 2012 வரை) குடும்ப நலத் திட்டத்தில் அடைந்த செயல்திறன் விவரம் பின்வருமாறு:

வ. எண்	திட்டம்	எதிர் பார்க்கப்படும் ஆண்டு சாதனை	எதிர் பார்க்கப்படும் பணித் திறன் (பிப்ரவரி 2012)	செய்த சாதனை விவரம்	விழுக்காடு
1	அறுவை சிகிச்சை	3,65,000	3,34,583	3,11,791	93.2
2	கருத்தடை வளையம்	3,90,000	3,57,500	3,09,178	86.5
3	வாய்வழி மாத்திரை உட்கொள்வோர்	1,50,000	1,50,000	83,712	55.8
4	ஆணுறை உபயோகிப்போர்	1,80,000	1,80,000	1,38,118	76.7

[2012 ஏப்ரல் 12]

5.5.2. பல்வேறு மருத்துவ நிலையங்களில் 2011-2012 ஆம் ஆண்டு நடைபெற்ற அறுவை சிகிச்சைகளின் (பிப்ரவரி 2012 வரை) விவரம் பின்வருமாறு:—

வ. எண்	நிலையங்கள்	விழுக்காடு
1.	அரசு மருத்துவமனைகள்	59.5%
2.	தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள்	5.2%
3.	அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகள்	28.5%
4.	உள்ளாட்சி அமைப்பு மருத்துவமனைகள்	4.7%
5.	அங்கீகரிக்கப்படாத மருத்துவமனைகள்	2.1%

5.6. குடும்ப நலத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் முக்கிய அம்சங்களாகக் கருதப்படும் பகுதிகள்:

(அ) தமிழ்நாட்டில் நடக்கும் 10.8 இலட்சம் பிறப்புகளில் 9.2 விழுக்காடு (2011) அதாவது 1.00 இலட்சம் பிறப்புகள் மிகைவரிசை பிறப்புகளாகும். 2012 ஆம் ஆண்டுக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கினை அடைய அந்தந்தப் பகுதிகளுக்கு ஏற்ற ஒரு செயல் திட்டம் உருவாக்கப்பட்டு தாய்மார்கள் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்க தெளிவுரை வழங்கி இந்த மிகைவரிசை பிறப்புகள் படிப்படியாகக் குறைத்து அதன்மூலம் பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

(ஆ) குடும்ப நலத் திட்டத்தில் மக்களின் விருப்பத்திற்கேற்ப பூர்த்தி செய்யப்படாத தேவைகள் 13.0 சதவிகிதத்திலிருந்து (தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-II 1998-1999) 8.9 சதவிகிதமாக (தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-III 2005-2006) குறைக்கப்பட்டுள்ளது. அதாவது இரண்டு குழந்தைகளுக்கு இடையே உள்ள

2012 ஏப்ரல் 12]

இடைவெளியில் தற்காலிக குடும்ப நலத் தேவைகளின் பங்கு 4.1 சதவிகிதமாகவும், நிரந்தர குடும்ப நலத் தேவைகளின் பங்கு 4.8 சதவிகிதமாகவும் உள்ளது. குழந்தை பிறப்பு இடையே இடைவெளி ஏற்படுத்தும் முறைகளான கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல், வாய்வழி மாத்திரை உட்கொள்ளுதல் முதலியவை குழந்தை பிறப்பிற்கான இடைவெளியை அதிகப்படுத்துவதற்காக மட்டுமின்றி நிரந்தர குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு முறைகளைப் பின்பற்ற முடியாத அல்லது விருப்பமற்ற தாய்மார்களுக்கு பாதி நிரந்தரக் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு முறை குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்படுகிறது.

(இ) குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைத் திட்டத்தில் ஆண்களின் பங்களிப்பு 0.7 விழுக்காடாக உள்ளது. இதனை உயர்த்த தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. குடும்ப நலத் திட்டத்தில் ஆண்களின் பங்களிப்பினை உயர்த்துவதற்கு, மாவட்டந்தோறும் நவீன ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. இதனால் ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை கடந்த காலங்களைவிட உயர்ந்துள்ளது. வரும் காலங்களில் மொத்த குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகளில் ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை 10 விழுக்காடாக உயர்த்த மாவட்டந்தோறும் நவீன ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முறை பற்றிய விழிப்புணர்வு குடும்ப நல களப் பணியாளர்கள் மூலமாக ஏற்படுத்தப்படுகிறது. நவீன ஆண் கருத்தடை சேவை வழங்குவதில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் மூலமாக மருத்துவமனைகளில் முறையான சேவை வழங்கப்படுகிறது.

(ஈ) 2010 ஆம் ஆண்டின் மாதிரி பதிவு முறைப்படி சிசு மரண விகிதம் ஆயிரம் உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு 24 என்ற எண்ணிக்கையில் உள்ளது. சிசு மரணத்தில், 75 சதவிகித சிசுக்கள் ஒரு மாதத்திற்குள் இறந்து விடுகின்றன. ஒரு மாதத்திற்குள் குழந்தைகள் இறப்பதை கட்டுப்படுத்தினால் சிசு மரணத்தை ஆயிரம் பிறப்புகளுக்கு 20-க்கும் குறைவான எண்ணிக்கையில் கட்டுப்படுத்த முடியும். சிசு மரணத்தை குறைக்க, பச்சிளங்குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள்

[2012 ஏப்ரல் 12]

அமைப்பது, பிறப்பின்போது குறைந்த எடையுள்ள குழந்தைகளின் மீது சிறப்புக் கவனம் செலுத்துவது போன்ற பல்வேறு வகையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. மாநில நலவாழ்வு சங்கம் என்ற அத்தியாயத்தில் இந்தத் திட்டங்கள் குறித்து விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

- (உ) தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-III (2005-2006)-ன்படி, தமிழ் நாட்டில் 53.3 சதவிகித தாய்மார்களும், 72.5 சதவிகித குழந்தைகளும் இரத்த சோகை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். மகப்பேறு தாய்மார்களின் இறப்பிற்கும், பிறந்த குழந்தை ஒரு மாதத்திற்குள் இறக்கும் நிகழ்விற்கும் முக்கிய காரணமாக இரத்த சோகை நோய் இருக்கிறது. வளரிளம் பெண்கள் மற்றும் கருவுற்ற தாய்மார்களிடையே இரத்த சோகையைக் குறைப்பதற்கான செயல் முறைகள் தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டத்தின்கீழ் அத்தியாயம் 9-இல் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

5.7. குடும்ப நலத் திட்ட இலக்குகளை அடைவதற்கான அணுகுமுறைகள்:

பன்னிரண்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டகாலத்திற்கு பரிந்துரைக்கப்பட்ட இலக்கினை அடைய கீழ்க்காணும் அணுகு முறைகள் பின்பற்றப்படவுள்ளன:—

- 1) கிராம வாரியாக மிகைபிறப்பு வரிசையிலுள்ள மூன்று மற்றும் அதற்கும் மேல் குழந்தைகள் உள்ள தகுதியான தாய்மார்களைக் கண்டறிந்து அவர்களை குடும்ப நல முறைகளை ஏற்றுக்கொள்ளச் செய்தல்.
- 2) தற்போது 364 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள் செயல்படுகின்றன. படிப்படியாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படாமல் உள்ள குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளை செயல்பட நடவடிக்கை எடுத்தல்.
- 3) இதுவரை 1,863 அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகள் குடும்ப நல செயல்பாட்டில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. அங்கீகரிக்கப்படாத தனியார்

2012 ஏப்ரல் 12]

மருத்துவமனைகள் குடும்ப நல செயல்பாட்டில் ஈடுபட ஏதுவாக அவற்றை அங்கீகரிக்க நடவடிக்கை எடுத்தல்.

- 4) தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு குடும்ப நலச் சேவைகளை வழங்குவதில் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள், சுய உதவிக் குழுக்கள், மகளிர் மன்றம், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பிரதிநிதிகள் மற்றும் அரசு சாராத அமைப்புகளை ஈடுபடுத்துதல்.
- 5) லேப்ராஸ்கோப்பிக் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்வதில் பயிற்சி பெறாத அனைத்து மகப்பேறு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்படும்.
- 6) ஒவ்வொரு நிலை உயர்த்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் செயல்படும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கு உள்ளவை உள்ள ஒரு இளங்கலை மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு படித்த மருத்துவருக்கு குடும்ப நல பெண் அறுவை சிகிச்சை தழும்பில்லாத ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை மற்றும் மினி லேப் ஆகியவற்றில் பயிற்சி அளிக்க முயற்சி மேற்கொள்ளப்படும். ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவில் பாதுகாப்பாக கருக்கலைப்பு செய்ய இந்த மருத்துவர்களுக்கு எம்.வி.ஏ. முறையில் கருக்கலைப்பு செய்ய பயிற்சி அளிக்கப்படும். பேறு காலத்தின் போது தாய்மார்களுக்கு அவர்களின் ஒப்புதலுடன் கருத்தடை சாதனங்கள் பொருத்துவதை உறுதிசெய்ய கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் பயிற்சி ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

5.8. குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்றுக்கொள்பவர்களுக்கு குடும்ப நலக் காப்பீட்டுத் திட்டம்:

இந்திய அரசு, ஐ.சி.ஐ.சி.ஐ. லொம்பார்டு காப்பீட்டு நிறுவனத்துடன், 1-1-2012 முதல் புதுப்பித்துக் கொண்ட காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்படி குடும்ப நல கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் மற்றும் மருத்துவர்களுக்கு பின்வருமாறு காப்பீட்டு நிதி உதவி அளிக்கப்படுகிறது:

[2012 ஏப்ரல் 12]

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பின் மருத்துவமனையிலோ அல்லது மருத்துவ மனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்ட 7 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.2,00,000/-
மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 8-லிருந்து 30 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.50,000/-
குடும்ப நல அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பின் மீண்டும் கருவுற்றால்	ரூ.30,000/-
குடும்ப நல அறுவைச் சிகிச்சையால் ஏற்படும் சிக்கல்கள் (மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 60 நாட்களுக்குள்)	உள்ளபடியான செலவு ரூ.25,000/-க்கு மிகாமல்
மருத்துவர்களுக்கான ஈட்டுறுதிக் காப்பீடு (ஒரு ஆண்டிற்கு ஒரு மருத்துவர் ஒரு மருத்துவமனையில் நான்கு முறைக்கு மிகாமல்)	ஒரு நேரத்திற்கு ரூ.2,00,000/- வரை

2012 ஏப்ரல் 12]

5.9. குடும்ப நல கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு

இழப்பீட்டுத் தொகை :

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு இழப்பீட்டு நிதியுதவி பின்வருமாறு அளிக்கப்படுகிறது.

ஆண் ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூ 1,100/-
வறுமைக் கோட்டின்கீழ் உள்ள பெண் ஏற்பாளர்கள் மற்றும் தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பினர் மற்றும் பழங்குடியினரில் பெண் ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூ. 600/-
வறுமைக் கோட்டிற்கு மேல் உள்ள பெண் ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூ. 250/-

5.10. மிகைவரிசை பிறப்பைக் குறைக்க தாய்மார்களுக்கு பஞ்சாயத்து அளவில் விழிப்புணர்வு ஆலோசனைக் கூட்டங்கள் நடத்துதல்:

2011 ஆம் ஆண்டு குழந்தைகள் பிறப்பு அறிக்கைப்படி மாநிலத்தின் மிகை வரிசை பிறப்பு 9.2 விழுக்காடு ஆகும். தமிழ்நாட்டில் 17 மாவட்டங்களில் மிகை வரிசை பிறப்பு, மாநில சராசரி அளவைவிட அதிக அளவில் உள்ளதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இந்த 17 மாவட்டங்களில் மிகை வரிசை பிறப்புகள் அதிகம் உள்ள வட்டாரங்கள் கண்டறியப்பட்டுள்ளன. இங்கு மிகை வரிசை பிறப்பினை குறைக்க, சிறு குடும்ப நெறியை ஏற்பதினால் ஏற்படும் நன்மைகள் குறித்து மக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த அந்தந்த வட்டாரங்களில் ஆலோசனைக் கூட்டங்கள் நடத்தப்படும். இந்த நடவடிக்கைகளில் அந்தந்த வட்டாரங்களிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர்கள், வட்டார விரிவாக்க கல்வியாளர்கள், சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் மற்றும் கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் ஆகியோர் ஈடுபடுத்தப்படுவர்.

5.11. ஐ.யு.சி.டி. முகாம்கள்:

மலைவாழ் மக்களிடையே ஐ.யு.சி.டி பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தும் நோக்கில், 13 மாவட்டங்களில் உள்ள

[2012 ஏப்ரல் 12]

52 வட்டாரங்களில் ஒவ்வொரு மாதமும் ஒரு ஐ.யு.சி.டி. முகாம் 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் நடத்தப்படும்

5.12. மிகை வரிசை பிறப்பு அதிகம் உள்ள வட்டாரங்களில் பெண்களுக்கான குடும்ப நலக் கருத்தடை முகாம்:

தமிழ்நாட்டில் 10 மாவட்டங்களில் உள்ள 21 வட்டாரங்களில் மிகை வரிசை பிறப்பு, மாநில அளவைவிட அதிக அளவில் உள்ளதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. (20 மற்றும் அதற்கும் அதிகமாக) இந்த 10 மாவட்டங்களில் மிகை வரிசை பிறப்புகள் அதிகம் உள்ள 21 வட்டாரங்களில் மிகை வரிசை பிறப்பினைக் குறைக்க வழக்கமாக நடத்தும் குடும்ப நலப் பணிகள் தவிர கூடுதலாக பெண்களுக்கான குடும்ப நலக் கருத்தடை சிறப்பு முகாம் நடப்பாண்டில் நடத்தப்படும்.

5.13. நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சைப் பயிற்சி:

நவீன ஆண் கருத்தடைச் சிகிச்சையின் திறனை மேம்படுத்த ஏதுவாக சென்னை அரசு கீழ்ப் பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஒரு திறன் மேம்பாட்டு மையம் கட்டப்பட்டு வருகிறது. இம்மையத்தில் மருத்துவர்களுக்கு நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முறையில் பயிற்சி அளிக்கப்படும். தமிழ்நாட்டில் ஆண் கருத்தடை சிகிச்சைப் பயிற்சி அளிக்க மாநில அளவில் ஒருவரும், மாவட்ட அளவில் 10 மருத்துவர்கள் மட்டுமே உள்ளனர். போதிய பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் இல்லாமையால், ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலிருந்தும் ஒரு மருத்துவருக்கு மாவட்டப் பயிற்சியாளராக, இம்மையத்தில் பயிற்சி அளிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. அவ்வகையில் 21 மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்படும். இப்பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் மாவட்டங்களிலுள்ள மற்ற மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளிப்பர். நடப்பு ஆண்டில் 192 மருத்துவர்களுக்கு நவீன ஆண் கருத்தடைப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு முதல் நிலை மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவ நிலையங்களில் ஆண் கருத்தடைப் அறுவை வழங்க வகை செய்யப்படும்.

5.14. பேறுகால பின் பராமரிப்புப் பெண்களுக்கு கருத்தடை வளையம் பொருத்துவதற்கான பயிற்சி:

கருத்தடை முறைகளில் அடையப்படாமல் உள்ள தேவைகளை பூர்த்தி செய்யவும், தாய்-சேய் நலனை ஊக்குவிக்கவும், பேறுகால

2012 ஏப்ரல் 12]

பின் பராமரிப்பு காலத்தில் கருத்தடை வளையம் பொருத்துவது மைய அரசால் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் இந்த முறை ஏற்கெனவே அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. பேறுகால பின் பராமரிப்பு சேவைகளைச் செம்மைப்படுத்தி கருத்தடை முறைகளிலும் ஏற்பட்டுள்ள சமீப கால மாற்றங்களை மருத்துவர்கள் அறிந்திட வேண்டும். நடப்பு 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் பேறுகால பின் பராமரிப்பு கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல் பயிற்சி நடத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

5.15. தற்காலிக கருத்தடை முறைப் பற்றிய பயிற்சி:

தற்போது கருத்தடை தொடர்பான மாத்திரைகள் மற்றும் ஆணுறைகள் பயன்படுத்துவது குறைந்து வருகிறது. பொது மக்களிடையே விழிப்புணர்வு இல்லை. ஆணுறை, வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரை, கருத்தடை வளையம், அவசரகால கருத்தடை மாத்திரை போன்ற கருத்தடை முறைகளில் களப்பணியாளர்களுக்கு அவர்களை மேம்படுத்திக்கொள்ள ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஒரு நாள் திறன் பயிற்சி அவசியம். பயிற்சி அளிப்பதன் மூலம் அக்களப்பணியாளர்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதால் எளிமையான கருத்தடை சாதனங்களை பயன்படுத்துவதற்கும், அதனை தேர்வு செய்வதற்கும் எளிதாகிறது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டின் சிறப்பு பயிற்சியின் மூலம் மகப்பேறு அவசரக் கால கருத்தடை மாத்திரைகளை பயன்படுத்துவதாலும், கர்ப்ப கால மாத்திரைகளை பயன்படுத்துதல் கர்ப்பத் தடை போன்றவற்றை மக்களுக்கு அறிவுறுத்தி இந்த முறையின் நன்மைகளை இந்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தலாம்.

5.16. 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

1. குடும்ப நலத் திட்டத்தின் மாதாந்திர இதழ் வெளியீடு பயன்பாட்டிற்காக மின்னணு படிப்பெருக்கி கருவி (ரிசோகிராப் டிஜிட்டல்) ஒன்று ரூ.1.50 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
2. குடும்ப நல இயக்ககத்திற்கு வரும் பார்வையாளர்கள் மற்றும் பணியாளர்களின் பயன்பாட்டிற்காக இரண்டு குடிநீர் சுத்திகரிப்பு கருவிகள் ரூ.20,000/- செலவில் வாங்குதல்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

அத்தியாயம்-6

உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்

6.1. உணவு பாதுகாப்பு நிர்வாகம்:

6.1.1. முன்னுரை:

மத்திய அரசு. உணவு கலப்பட தடுப்பு சட்டம் 1954 மற்றும் மத்திய சட்டம் 34/2006-ல் உள்ள இரண்டாவது அட்டவணையில் காணப்படும். இதனுடன் தொடர்புடைய ஏழு சட்டங்களை இரத்து செய்து, உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம் 2006 (2006 ஆம் ஆண்டு மத்திய சட்டம் 34) என்ற புதிய சட்டத்தை இயற்றி அச்சட்டம் 05-08-2011 முதல் நாடு முழுவதும் நடைமுறைக்கு கொண்டு வந்துள்ளது.

6.1.2. புதிய துறை ஏற்படுத்துதல்:

உணவுப் பாதுகாப்பும் மருந்துக் கட்டுப்பாடும் பல வழிகளில் ஒன்றுக்கொன்று தொடர்புடையதாகும். உரிமங்கள் வழங்குவதில் அவைகளுக்கிடையே ஒருங்கிணைப்பும், இணக்கமும் அவசியம். இந்த அரசு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்துக் கட்டுப்பாடு இரண்டையும் ஒருங்கிணைத்து உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் என்ற புதிய துறையைக் கொண்டுவர முடிவெடுத்தது. உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் என்ற புதிய துறையை உருவாக்கி அரசு ஆணை வெளியிட்டது. இப்புதிய துறைக்கு தொடரும் மற்றும் தொடரா செலவினங்களை மேற்கொள்ள ரூ.86.05 கோடி நிதி ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது.

6.1.3. உணவுப் பாதுகாப்பு ஆணையர் நியமனம்:

இப்புதிய துறைக்கு தலைவராக ஆணையர் மற்றும் அரசு செயலாளர் நிலையில், உணவுப் பாதுகாப்பு ஆணையர் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார். உணவுப் பாதுகாப்பு நிர்வாகத்திற்காக, இவருக்கு உதவியாக பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து கூடுதல் இயக்குநர் நிலையில் இயக்குநர் (உணவுப் பாதுகாப்பு) ஒருவர் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார். இவர் மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநரின் பணிகளையும் மேற்பார்வையிடுவார். மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் பணிகள் மற்றும் நடவடிக்கைகள் இந்த அத்தியாயத்தின் பகுதியில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

2012 ஏப்ரல் 12]

6.1.4. நியமன அலுவலர்கள்:

உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டத்தினை செயல்படுத்திடும் பொருட்டு 32 வருவாய் மாவட்டத்திற்கும், 32 நியமன அலுவலர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். நியமன அலுவலர்கள் அலுவலகத்திற்கு சார்நிலை பணியிடங்களும் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. நமது மாநிலத்தில் மருத்துவ அலுவலர்கள் நியமன அலுவலர்களாக நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

6.1.5. உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர் :

உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டம், 2006 செயல்படுத்துவதற்காக, ஒவ்வொரு வட்டாரத்திற்கும் ஒரு உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர் என்ற விகிதத்தில் 385 உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்களும், மாநகராட்சி மற்றும் நகராட்சிகளுக்காக 199 உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்களும், நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். கிராமப் பகுதிகளில் சுகாதார ஆய்வாளர் நிலையிலிருந்தும், நகரப் பகுதிகளுக்கு, துப்புரவு ஆய்வாளர்கள் நிலையிலிருந்தும் உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம் 2006 இல் உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலருக்கான தகுதி உள்ளவர்கள் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டார்கள்.

6.1.6. வழக்கு தீர்ப்பு அலுவலர்:

ஒவ்வொரு வருவாய் மாவட்டத்தில் உள்ள மாவட்ட வருவாய் அலுவலர்கள், உணவுப் பாதுகாப்பு சட்டத்தின்கீழ் வழக்கு தீர்ப்பு அலுவலர்களாக நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். 32 வருவாய் மாவட்டங்களிலும் வழக்கு தீர்ப்பு அலுவலர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

6.1.7. பயிற்சி:

அனைத்து 32 நியமன அலுவலர்களுக்கும் உணவுப் பாதுகாப்புச் சட்டம் மற்றும் அதன்கீழ் இயற்றப்பட்ட விதிகள் குறித்து 5 நாட்கள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. அதேபோல் 32 வழக்கு தீர்ப்பு அலுவலர்களுக்கும் மேற்படி சட்டம் குறித்து 3 நாட்கள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. இந்திய உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்ட அதிகாரிகளால் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. 250 உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. எஞ்சிய உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்களுக்கு விரைவில் பயிற்சி தொடங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

6.1.8. உரிமம் வழங்குதல் மற்றும் பதிவு செய்தல் :

2011 ஆம் ஆண்டு உணவுப் பாதுகாப்பு சட்ட நிபந்தனைகளின்படி, வருட வியாபாரம் ரூபாய் 12.00 இலட்சத்திற்கு மேற்படும் உற்பத்தியாளர்கள் இச்சட்டத்தின்கீழ் மாநில அல்லது மத்திய அதிகாரம் பெற்றவரிடம் உரிமம் பெறவேண்டும். ஏனையோர் பதிவு சான்றிதழ் பெற்றால் போதுமானது. தமிழ்நாட்டில் நியமன அலுவலர் உரிமம் வழங்கும் அதிகாரியாகவும், உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் சான்றிதழ் பதிவு செய்யும் அதிகாரியும் ஆவார். இச்சட்டத்தின்கீழ் 66,091 உரிமங்களும், 2,66,080 பதிவுச் சான்றிதழ்களும் வழங்க வேண்டியிருக்கும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. உணவுப் பொருள் தயாரிக்கும் வியாபாரிகளுக்கு பதிவுச் சான்றிதழ்/உரிமம் வழங்கும் பணி நடைபெற்று வருகிறது.

6.2. மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்:

6.2.1. மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் உற்பத்தி, விநியோகம், விற்பனை முதலியவற்றை முறைப்படுத்துவதை குறிக்கோளாகக் கொண்ட சில மத்திய சட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதற்காக மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறை உருவாக்கப்பட்டது. இத்துறை போலி மருந்துகள் தயாரித்தல், காலாவதியான மருந்துகள் மற்றும் தரமற்ற மருந்துகள் விற்பனைகளைக் கண்காணித்து, அவற்றை அறவே ஒழிக்க நடவடிக்கை மேற்கொள்கிறது. மேற்கூறிய குறிக்கோளை செயலாக்கும் பொருட்டு 1976 இல் மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலகம் தொடங்கப்பட்டு இணை இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் அவர்களின்கீழ் இயங்கி வந்தது. 1981 ஆம் ஆண்டு முதல் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககம் தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது. 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் மற்றும் அதன் 1945 ஆம் ஆண்டு விதிகள், 1995 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாட்டு ஆணை மற்றும் 1954 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம் ஆகியவற்றின்படி மருந்து உற்பத்தி, அலோபதி மற்றும் ஓமியோபதி மருந்து, அழகு சாதனப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் சில்லரை விற்பனை மற்றும் மொத்த விற்பனைக்கு உரிமம் வழங்குதல் மற்றும் உரிமங்களைப் புதுப்பித்தல் ஆகிய பணிகளை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்

2012 ஏப்ரல் 12]

மேற்கொள்கிறார். புது டெல்லியிலுள்ள மத்திய உரிமம் வழங்கும் குழுமத்தின் ஒப்புதல் பெற்று தமிழ்நாட்டில் இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் ஆவார். மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநரகம் புதிதாக துவங்கப்பட்ட உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகத் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது. எனினும் மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர், இயக்குநர் (மருந்துக் கட்டுப்பாடு) தொடர்புடைய சட்டத்தில் தொடர்ந்து செயல்படுவார்.

6.2.2. நடமாடும் புலனாய்வுக் குழு மற்றும் சட்டம், புலனாய்வுப் பிரிவுகளின் பணிகள்:

போலி மருந்து மற்றும் தரமற்ற மருந்துகள் குறித்து தென்மாவட்டங்களிலிருந்து வரும் குறிப்பான முறையீடுகளை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கைகள் எடுக்க, மதுரையைத் தலைமையிடமாகக் கொண்டு ஒரு நடமாடும் புலனாய்வுக் குழுவும், சென்னையின் முறையீடுகளை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கை எடுக்க இயக்குநர் அலுவலகத்தில் ஒரு புலனாய்வுக் குழுவும் செயல்படுகின்றன. இதுதவிர, சென்னையிலுள்ள புலனாய்வுப் பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளையும், சிறப்பு ஆய்வுகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

6.3. மருந்து ஆய்வுக் கூடம்:

இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ், முழுத் திறன் கொண்ட ஒரு மருந்து ஆய்வுக் கூடம் இயங்கி வருகிறது. இது அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள், உற்பத்தி நிறுவனங்கள், மொத்த மற்றும் சில்லரை விற்பனை நிலையங்களிலிருந்து (ஊசி மருந்து தயாரிப்பு நீங்கலாக) மருந்து ஆய்வாளர்களால் சோதனைக்காக எடுக்கப்பட்ட மருந்துப் பொருட்கள், இந்த ஆய்வுக் கூடத்தில் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன.

6.4. சாதனைகள்:

6.4.1. போலி மருந்துகள் மீதான நடவடிக்கை:

போலி மருந்துகள் மற்றும் தரக் குறைவான மருந்துகளைக் கண்டுபிடிக்க மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககம் பல நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது. இது தொடர்பாக இவ்வியக்ககம் பல திடீர் ஆய்வுகள் மற்றும் சோதனைகள் மேற்கொண்டும், ஒரு குறிப்பிட்ட நாளில் அனைத்து மருந்து

[2012 ஏப்ரல் 12]

ஆய்வாளர்கள் மூலமாக மருந்துகளை பகுப்பாய்விற்கு எடுத்துக் கொண்டு வருகிறது. இம்முறையினால் முக்கிய போலி மருந்து தயாரிப்புகளை இவ்வியக்கம் கண்டறிந்தது. அதன் பேரில் ஆரம்ப கட்ட விசாரணைகளை முடித்து, மேல் விசாரணை செய்து வழக்குகள் தொடர, காவல் துறை குற்றப் பிரிவு புலனாய்வுக்கு மாற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளது. அதன்மூலம் இந்தக் குற்ற நடவடிக்கைகளில் ஈடுபட்ட அனைவரின்மீதும் வழக்கு தொடர நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. கீழ்க்கண்ட வழக்குகள் இந்த இயக்கத்திலிருந்து குற்றப் பிரிவு புலனாய்வு காவல் துறைக்கு மாற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளன:

வழக்குகள் விவரம்:

- அ. போலி BENADRYL COUGH FORMULA, தொகுதி எண். 0911091 தயாரித்து மற்றும் விற்பனை செய்தது.
- ஆ. போலி CARDACE 5 mg மாத்திரைகள், தொகுதி எண். 229026 விற்பனை செய்தது.
- இ. போலி VOVERON SR 100 mg மாத்திரைகள், தொகுதி எண் 91002 விற்பனை செய்தது.
- ஈ. போலி RENERVE கேப்சியூல், தொகுதி எண். 7205795 முகப்புச் சீட்டினை மாற்றி மறு சுழற்சிமூலம் விற்பனை செய்தது.
- உ. போலி Taxim - O 200 Tablets B. No. TOTF- 9123325 மற்றும்
- ஊ. போலி Glucored Forte Tablets B. No. AD-90287 விற்பனை செய்தது.

இயக்கத்தின் அறிக்கையின் பேரில் 46 நபர்கள் குற்றப் பிரிவு புலனாய்வு காவல் துறையினரால் கைது செய்யப்பட்டு அவர்களில் 22 நபர்கள் குண்டர் சட்டத்தின்கீழ் காவலில் வைக்கப்பட்டுள்ளனர். மேற்படி வழக்குகள் அனைத்தும் தற்போது குற்றப் பிரிவு புலனாய்வு காவல் துறையில் விசாரணையில் உள்ளன. இவ்வியக்கத்திலுள்ள அலுவலர்கள் குழு, சத்திரப்பட்டியிலுள்ள 5 சர்ஜிகல் உற்பத்தியாளர்கள் நிறுவனத்தை ஆய்வு செய்து, மருந்து உபயோகத்திற்கான போலியான கட்டுத் துணி தயாரித்ததைக் கண்டுபிடித்து அவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

2012 ஏப்ரல் 12]

6.4.2. இத்துறையின் மருந்து ஆய்வாளர்களால் மருந்து மாதிரிகள் எடுத்து பகுப்பாய்வு செய்து கீழ்க்கண்ட போலி மருந்துகள் கண்டறியப்பட்டு மேல் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

வரிசை எண்	மருந்தின் பெயர்	தொகுப்பு எண்
1	Prednisolone Tablets	EPT 04
2	Acemiz Gel	10016BAA
3	Metformin Hydrochloride Tablets	SMN 1006
4	ChlorPheniramine Maleate Tablets	SCL 1009

6.4.3. இரத்த வங்கிகளின்மீது எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகள்:

இத்துறை இரத்த வங்கிகளின்மீது காலமுறைப்படி ஆய்வுகள் மேற்கொண்டு அதன் செயல்பாடுகளைத் தொடர் கண்காணிப்பு செய்து வருகிறது. இத்துறையின் அனைத்து மருந்து ஆய்வாளர்களும் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து தனியார் குருதி வங்கிகளை ஆய்வு செய்து இரத்த மாதிரிகளை பகுப்பாய்விற்காக எடுத்து அருகில் உள்ள அரசு மருந்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் பரிசோதனை செய்யுமாறு அறிவுறுத்தப்பட்டது. இரத்த வங்கிகளில் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வின் அடிப்படையில் 1) விக்னேஷ் இரத்த வங்கி, மதுரை — 20, 2) ஈரோடு இரத்த வங்கி, ஈரோடு, 3) திண்டுக்கல் இரத்த வங்கி, திண்டுக்கல் மற்றும் 4) லயன்ஸ் கிளப் ஆப் கோயம்புத்தூர் லெஜன்ட் இரத்த வங்கி, கோயம்புத்தூர் ஆகிய 4 இரத்த வங்கிகள் மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதன சட்டம் மற்றும் விதிகளை மீறியது கண்டறியப்பட்டு அவர்கள் மீது வழக்கு தொடர அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் இத்துறையின் முதுநிலை மருந்தாய்வாளர்கள், மருந்தாய்வாளர்கள், மத்திய அரசின் மருந்து தர கட்டுப்பாடு அலுவலக

[2012 ஏப்ரல் 12]

அதிகாரிகளுடன் இணைந்து கூட்டாக ஆய்வு செய்து 16 இரத்த வங்கிகள்மீது விதிமுறைகளை முறையாக கடைப் பிடிக்காத காரணத்துக்காக நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

6.4.4. மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம் மற்றும் விதிகள் மீறல்களுக்காக எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கை:

நாமக்கல், உதகமண்டலம், சென்னை மந்தைவெளி, திருப்பூர், கோயமுத்தூர், சிவகங்கை மற்றும் திருச்சி ஆகிய இடங்களில் உள்ள மருந்துக் கடைகளில் கூட்டு ஆய்வு / திடீர் ஆய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டதில் 26 மருந்து கடைகளுக்கு எதிராக மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம் மற்றும் விதிகள் மீறல்களுக்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. மொத்தம் 13,449 மைபால் (பி.எண்.31002 மற்றும் 31003) மாத்திரைகள் சென்னை கிண்டி மற்றும் மதுரையிலும் முறையான லேபில் ஒட்டப்படாத காரணத்தினால் விற்பனை நிலையங்களிலிருந்து பறிமுதல் செய்யப்பட்டன. பறிமுதல் செய்யப்பட்ட மாத்திரைகளின் மொத்த மதிப்பு சுமார் ரூ.13.45 இலட்சம் ஆகும்.

6.4.5. வழக்குத் தொடர அனுமதி அளித்தது:

மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சட்ட மீறல் சம்பந்தமாக கடந்த ஆண்டு மொத்தம் 243 வழக்குகள் தொடர அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. அதன் விவரங்கள் பின்வருமாறு:

1	போலியான / கலப்பட மருந்துகள் தயாரிப்பு / விற்பனை சம்பந்தமாக	3
2	தரமற்ற, மருந்துகள் தயாரிப்பு / விற்பனை செய்தது சம்பந்தமாக	50
3	முறையான லேபிள்கள் ஒட்டப்படாத மருந்துகள்	1
4	இரத்த வங்கிகள்மீது வழக்கு	4
5	மருந்துகள் மற்றும் மந்திர தீர்வு (மறுக்கப்பட்ட விளம்பரங்கள்) சட்டம் 1954	4
6	மருந்து மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம்-1940 விதிமுறைகள் மீறல் சம்பந்தமாக	181

2012 ஏப்ரல் 12]

இதில் பதிவு பெற்ற மருத்துவரின் மருந்துச் சீட்டு இல்லாமல் மருந்துகள் விற்பனை செய்தது, தகுதிவாய்ந்த மருந்தாளுநர் மேற்பார்வை இல்லாமல் மருந்துகள் விற்பனை செய்தது, காலாவதியான மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவர்களுக்கான மாதிரி மருந்துகளை விற்பனைக்காக இருப்பு வைத்திருந்தது, கொள்முதல், விற்பனை ஆவணங்கள் மற்றும் மருந்துச் சீட்டு பதிவேடு ஆகிய ஆவணங்களைப் பராமரிக்காதது, விற்பனைப் பட்டியல் கொடுக்காமல் மருந்து விற்பனை செய்தது ஆகிய சட்டமீறல்கள் அடங்கும்.

6.5. 2012-2013 புதிய திட்டங்கள்:

1. சென்னை-6, மருந்துகள் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்திற்கும் மண்டல அலுவலகங்களுக்கும் கணினிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் ரூ.20.00 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
2. சென்னை, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் வளாகத்தில் உள்ள மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்கக புதிய துணை கட்டிடத்தில் மூன்றாவது தளம் ரூ.18.00 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் கட்டுதல்.
3. சென்னை-6, மருந்துக் கட்டுப்பாடு ஆய்வகத்திற்கு கணினிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் ரூ.1.50 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
4. சென்னை-6, மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்திற்கும், மண்டல அலுவலகங்களுக்கும் நகல் பெருக்கி மற்றும் நிகரி கருவி ரூ.1.40 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
5. சென்னை-6, மருந்துக் கட்டுப்பாடு ஆய்வகத்திற்கு நகல் பெருக்கி மற்றும் நிகரி கருவி ரூ.1.20 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
6. சென்னை-6, மருந்துக் கட்டுப்பாடு ஆய்வகத்திற்கு உள் இணைப்பு தொலைபேசி வசதி ரூ. 1.00 இலட்சம் செலவில் ஏற்படுத்துதல்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

அத்தியாயம் - 7

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி

7.1. இந்திய முறை மருத்துவம் நம் நாட்டில் தோன்றிய மருத்துவ முறை ஆகும். சித்த, ஆயுர்வேத மருத்துவ முறைகள் நாகரிகம் துவங்கிய காலத்திலிருந்து மக்கள் நலம் பேணுவதில் புகழ் பெற்று விளங்கி வருகின்றன. சித்த மருத்துவம் மற்றும் ஆயுர்வேத மருத்துவ முறைகளின்கீழ் வழங்கப்படும் மருந்துகள், கிராமப்புறங்களில் வீட்டுக் கொல்லைப்புறங்களில் வளர்க்கப்படும் காய்கறிச் செடிகளுடன் பரவலாக வளரும் மூலிகைச் செடிகளிலிருந்து தயாரிக்கப்படுகின்றன. கைக்கு எட்டிய தூரத்தில் கிடைக்கும் இம்மூலிகைகள் பலநூறு ஆண்டுகளாக மிகக் குறைந்த செலவில் நோய்களைக் குணப்படுத்துவதற்கு நம்பிக்கைக்குரிய மருத்துவ முறையாக விளங்கி வந்துள்ளது. நம்மைச் சுற்றி வளரும் மூலிகைகளைப் பயன்படுத்தி நோய்களைக் குணப்படுத்தும் வழக்கம் இம்மாநில மக்களின் வாழ்வோடிணைந்த ஒன்றாகும். “உணவே மருந்து மருந்தே உணவு” என்ற தமிழ் பழமொழி பன்னெடுங்காலமாக இம்மாநில மக்களின் அன்றாட உணவுப் பழக்கத்தில் மூலிகைகள் வகிக்கும் முக்கியத்துவத்தை படம் பிடித்துக் காட்டுகிறது. இந்திய முறை மருத்துவ முறைகள் “வருமுன் காப்பதே சிறந்தது” என்ற கொள்கையின் அடிப்படையில் இயங்குகின்றன. இன்றைய இந்திய மருத்துவ முறை, சித்தா, ஆயுர்வேதம், யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ முறைகளுடன் நவீன மருத்துவம் வரும் முன்னரே நம் நாட்டில் வேரூன்றிவிட்ட ஒமியோபதி மற்றும் யுனானி முறைகளையும் உள்ளடக்கியதாகும். சித்த மருத்துவமானது நமது மூதாதையர்களால் இவ்வுலக மக்களுக்கு வழங்கப்பட்ட பெருமை மிக்கதொரு பங்களிப்பாகும். தனித்துவம் வாய்ந்த இந்தச் சித்த மருத்துவம் எங்கெல்லாம் தமிழ் மக்கள் வாழ்கிறார்களோ அவ்விடங்களிலும் மற்றும் கேரள மாநிலத்தின் சில பகுதிகளிலும் பின்பற்றப்பட்டு வருகிறது. இன்றும் கூட மக்கள் தங்களது கையைக் கடிக்காமல் “பாட்டி வைத்தியம்” எனப் புகழ் பெற்ற இம்முறையைப் பொதுவான நோய்களைக் குணப்படுத்த முதல் முயற்சியாக அணுகி வருகின்றனர். ஆகவே பக்க விளைவுகள் இல்லாத நீடித்த நிவாரணத்தை வழங்குவதுடன் நாள்பட்ட நோய்களுக்கும் நிவாரணம் வழங்கி வருகின்றன. நவீன மருத்துவ முறையில் ஏற்படும் அதிகச் செலவு, மருந்தின் நச்சுத்தன்மைகள், பக்கவிளைவுகள் போன்றவற்றின் காரணமாக

2012 ஏப்ரல் 12]

உலகின் மருத்துவ முறைகளின் தேவை முக்கியத்துவம் மற்றும் இணக்கம் முன்னிலை பெற்று வருகிறது. உலக சுகாதார அமைப்பு உலக மக்கள் தொகையில் 70 விழுக்காடு மக்கள் மரபு சார் மருத்துவங்களையே நம்பி இருப்பதாகக் கணித்துள்ளது. இந்த இந்திய முறை மருத்துவங்களில் காணப்படும் பயன்களை ஒவ்வொரு வீட்டிற்கும் கொண்டு சேர்க்க வேண்டும் என்ற உயரிய நோக்கில் 1970 ஆம் ஆண்டு இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறை உருவாக்கப்பட்டது.

7.2. முக்கிய குறிக்கோள்கள்:

இத்துறை கீழ்வரும் குறிக்கோள்களுடன் தொடங்கப்பட்டது:

- பரம்பரை மருத்துவ முறைகளை மக்களிடையே பரவச் செய்ய இந்திய முறை மருத்துவ மையங்கள்/ மருத்துவமனைகள் எல்லா மாவட்டங்களிலும் பல்வேறு நிலைகளில் தொடங்குதல்.
- சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் ஆகியவற்றுக்கான கல்வி நிறுவனங்களை அரசுத் துறையிலும் தனியார் துறையிலும் நிறுவுதல் மற்றும் அவற்றிற்கான கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துதல்.
- மூலிகைகள் பயிரிடுதலை ஊக்குவித்தல் மற்றும் மருந்து மூலப்பொருட்களைப் பதப்படுத்திப் பாதுகாத்தல்.
- இந்திய முறை மருத்துவத்தில் உயர்தர மருந்துகளைத் தயாரித்தல் மற்றும் விற்பனையை ஊக்குவித்தல்.
- இந்திய மருத்துவ முறைகளில் ஆராய்ச்சியை மேம்படுத்துதல்.

7.3. அரசு மருத்துவ வசதிகள் அமைந்துள்ள இடத்திலேயே இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்துதல்:

பல்வேறு உத்திகளைக் கையாண்டு இந்திய மருத்துவ முறையை நவீன மருத்துவ முறையுடன் ஒருங்கிணைத்து முன்னிலைக்குக் கொண்டுவருவது மாநில அரசின் சுகாதாரக் கொள்கையின் ஒரு முக்கிய அங்கமாக விளங்குகிறது. ஆரம்ப நிலையிலிருந்து உயர்நிலை வரை இம்மருத்துவ வசதிகளை ஒரே கூரையின்கீழ்

[2012 ஏப்ரல் 12]

அமைப்பதன் மூலமும், மாற்ற இயலாத நிறுவன அமைப்பின்மூலம் கண்டறியப்பட்ட நாளப்பட்ட நோய்களினால் துன்பப்படும் நோயாளிகளுக்கு பரஸ்பர பரிமாற்றங்கள்மூலம் உரிய மருத்துவச் சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலமும், மருத்துவப் பணிகள் மற்றும் பொதுச் சுகாதார அலுவலர்களுடன் இணைந்து கூட்டாக மருத்துவ முகாம்களை நடத்தி இந்திய மருத்துவ முறையின் மேன்மைகளைப் பரப்புவதன் மூலமாகவும், மக்களுக்கு அருகில் உள்ள ஆரம்ப நிலையில் எடுக்கப்படும் முடிவுகளில் இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவர்களை கலந்து முடிவு எடுப்பதன்மூலமாகவும் நோய் அறியும் வசதிகள் மற்றும் வாகனங்கள் போன்ற பொதுவான அடிப்படை கட்டமைப்பு ஆதாரங்களைக் கூட்டாக பயன்படுத்திக்கொள்ள அனுமதிப்பதன் மூலமாகவும் கிராம சுகாதார உதவியாளர்களுக்கு இந்திய மருத்துவ முறையின்கீழ் கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு வழங்கத்தக்க மருந்துகளைப் பற்றிய பயிற்சி அளிப்பதன் மூலமும், பெரிய அளவில் விழிப்புணர்வுப் பணிகளை மேற்கொள்ளுவதன் மூலமாகவும், இந்தக் குறிக்கோளை அடைய முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து துவங்கி நகர்ப்புறங்களில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் வரை நவீன மருத்துவப் பிரிவுகளையும் இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளையும் ஒரே வளாகத்தில் அமைக்கும் கொள்கையை தமிழக அரசு பின்பற்றி வருகிறது. அரசு பொது மருத்துவமனைக் கட்டடங்களிலேயே இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளையும் அமைப்பது பொது மக்களுக்கான சுகாதார வசதிகளை வலுப்படுத்துவதுடன் சென்றடையாதவர்களையும் சுகாதார வசதிகள் சென்றடையச் செய்ய வழிகோலுகிறது. இவ்வாறு ஒரே வளாகத்தில் அமைக்கும் கொள்கை, நோயாளிகளுக்கு ஒருங்கிணைந்த மருத்துவச் சேவையை வழங்கிட வழி வகுத்துள்ளது. இந்திய மருத்துவப் பிரிவின்கீழ் தரமான கல்வி வழங்கிடவும், பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள், ஆசிரியர்கள் மற்றும் ஆராய்ச்சியாளர்கள் போன்ற மனிதவளத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய தளராத முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. பொதுமக்களுக்கு தேவைக்கேற்ற மருத்துவச் சிகிச்சையை வழங்குவதும், நோயாளி அணுகுமுறையை சீரமைப்பதும், உணரப்பட்ட தேவைகளாகும். நவீன மருத்துவ முறைக்கும் இந்திய மருத்துவ முறைக்கும் இடையில் உயிர்த் துடிப்புள்ள ஒரு உறவினை ஏற்படுத்தியும் இந்திய மருத்துவ முறையை சுகாதார சேவையில் இணைப்பதன் மூலமும் இதனை எய்திட இயலும். தற்பொழுது

2012 ஏப்ரல் 12]

வழங்கப்படும் சுகாதாரச் சேவைகளின் பட்டியலில் இருந்து பொதுமக்களே தங்களுக்கு சிறந்த மற்றும் நிலைத்த நிவாரணம் கிடைக்கும் எனக் கருதும் சமமாகப் பயன் தருகின்ற மாற்று மருத்துவ முறையைத் தேர்ந்தெடுத்து சிகிச்சைப் பெற வழிவகை செய்வது அரசின் நோக்கம் ஆகும். இந்திய மருத்துவப் பிரிவிற்கும் நவீன மருத்துவப் பிரிவிற்கும் இடையில் நோயாளிகளை தடையற்ற பரஸ்பர பரிமாற்றம் செய்துகொள்வதற்கேற்ற மாற்ற இயலாத ஒரு நிருவாக அமைப்பை உருவாக்கிடவும், முழுமையான சுகாதார சேவையை வழங்கிடவும் முனைப்பான எல்லா முயற்சிகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. நவீன மருத்துவத் துறையின் அரசு மருத்துவமனையின் வளாகத்திலேயே இந்திய மருத்துவ முறை பிரிவுகளை எல்லா நிலைகளிலும் ஏற்படுத்தினால் பொது சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்துவதோடு எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகளுக்குச் சென்றடைய வேண்டும் என்ற குறிக்கோள் எளிதில் நிறைவேறும். தற்போது இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவர்கள் 30 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 231 வட்டார மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் 2009-2010 ஆம் ஆண்டு தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ் தோற்றுவிக்கப்பட்ட 300 இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகள் மற்றும் 2010-2011 ஆம் ஆண்டு தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ் தோற்றுவிக்கப்பட்ட 175 இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகள் உள்ளிட்ட 954 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றி வருகின்றனர்.

7.4. மருத்துவக் கல்வி:

அறிவியல் நோக்கும் அதைச் சார்ந்த மருத்துவ ஆய்வும் அலோபதி மருத்துவத்துக்குத் திறமைமிக்க வளர்ச்சியையும் வெற்றியையும் அளித்திருக்கிறது. அவ்வாறே, இந்திய முறை மருத்துவத்தையும் அனைவரும் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட வேண்டுமெனில் அறிவியல் வளர்ச்சியினையும் ஆய்வினையும் இந்திய முறை மருத்துவமும் பயன்படுத்த வேண்டிய தருணம் தற்போது மிகவும் அவசியமாகிறது. இடைவிடாத ஆராய்ச்சியினையும் அதன் அடிப்படையிலான தரமான மருத்துவக் கல்வியும் மேற்கொண்டால் மட்டுமே இதை நாம் சாதிக்க முடியும். இந்தியாவில் தமிழ்நாட்டில் மட்டுமே இந்திய மருத்துவத் துறையிலுள்ள ஐந்து பிரிவுகளுக்கும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் இயங்கி வருகின்றன. மருத்துவ முறையின் பிறப்பிடம் மற்றும்

[2012 ஏப்ரல் 12]

அதன் கலாச்சார பாகுபாடு கருதாது ஐந்து மருத்துவப் பிரிவுகளையும் ஆதரித்து ஊக்கப்படுத்தி வரும் மாநிலமாகும். தமிழ்நாட்டில் இந்திய முறை மருத்துவத்தின்கீழ் தற்போது இயங்கி வரும் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளின் விவரங்கள் கீழ்வருமாறு.

வரிசை எண்	மருத்துவ முறை	அரசு கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	தனியார் கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை
1.	சித்தா	2	5
2.	ஆயுர்வேதா	1	4
3.	யுனானி	1	-
4.	ஓமியோபதி	1	7
5.	யோகா, இயற்கை மருத்துவம்	1	4
	மொத்தம்	6	20

இந்திய முறை மருத்துவத்தில் மருத்துவம்சாரா சேவைகளில் மனித வளத்தை மேம்படுத்த புதிதாக இந்திய மருத்துவ முறை வகைகளில் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் நீங்கலாக மற்ற அனைத்து முறைகளில் மருந்தகப் பயிற்சியும், மருந்துகள் செய்யும் பயிற்சியும் வழங்கும் வகையில் ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு நடத்தப்படுகிறது. இதே போன்று, ஓமியோபதி நீங்கலாக மற்ற இந்திய முறை மருத்துவ முறைகளில் செவிலியர் மற்றும் மசாஜ் பயிற்சி வழங்கும் பட்டயப் படிப்புகள் நடத்தப்படுகின்றன. இவ்விரண்டு பட்டயப் படிப்புகளும் மருந்தாளுநர் மற்றும் செவிலியர் பயிற்சிகளை மேம்படுத்தும் நோக்கில் அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய மருத்துவமனை,

2012 ஏப்ரல் 12]

சென்னை மற்றும் அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி ஆகிய கல்லூரிகளில் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்திய மருத்துவத் துறையின்கீழ் பட்ட மற்றும் பட்ட மேற்படிப்புக்கான அரசு மற்றும் தனியார் கல்லூரிகளின் சேர்க்கை விவரம் கீழ்வருமாறு

வ. எண்	இந்திய மருத்துவ முறைக் கல்விப் பிரிவுகள்	சேர்க்கைக்கான இருக்கை விவரம்				
		அரசு	அரசு	தனியார்	தனியார்	மொத்தம்
		இளங் கலை	முது கலை	இளங் கலை	முது கலை	
1.	சித்தா	150	94	200	—	444
2.	ஆயுர்வேதா	50	—	160	—	210
3.	ஓமியோபதி	50	—	400	24	474
4.	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	20	—	200	—	220
5.	யுனானி	26	—	—	—	26
	மொத்தம்	296	94	960	24	1374

[2012 ஏப்ரல் 12]

ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயக் கல்வி மற்றும் செவிலியர் பட்டயக் கல்விக்கான ஒப்பளிக்கப்பட்ட இருக்கைகளின் எண்ணிக்கை வருமாறு;

வ. எண்	நிறுவனத்தின் பெயர்	இருக்கைகளின் எண்ணிக்கை		மொத்தம்
		ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயக் கல்வி	ஒருங்கிணைந்த செவிலியர் பட்டயக் கல்வி	
1.	அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய மருத்துவ மனை, சென்னை	50	50	100
2.	அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி	50	50	100
	மொத்தம்	100	100	200

மத்திய அரசின் கல்வி நிறுவனங்களை மேம்படுத்துதல் — மாதிரி மருத்துவக் கல்லூரிகளை நிறுவுதல் என்ற திட்டத்தின் கீழ் அளிக்கப்பட்ட நிதியுதவியுடன், சென்னை மற்றும் திருநெல்வேலி, பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மதுரை, திருமங்கலம் அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியன மாநில மாதிரி கல்லூரிகளாக தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. மேலும் மத்திய அரசின் மானியம் மூலமாக சென்னை, அரசு யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சென்னை, அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரிகளும் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன.

2012 ஏப்ரல் 12]

7.5. மருத்துவ சிகிச்சை:

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையின்கீழ் உள் நோயாளிகளின் சிகிச்சைக்கென 1210 படுக்கை வசதியுடன் கூடிய, மருத்துவக் கல்லூரிகள் உட்பட்ட 1375 மருத்துவ சிகிச்சை மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இதில் தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ் செயல்படும் 475 பகுதிநேர இந்திய முறை மருத்துவ அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும்—அடங்கும். மத்திய அரசின் நிதியுதவியுடன், இந்திய மருத்துவ முறைகளின் மேன்மையைப் பரப்பும் வகையில் ரூ.5.55 கோடி செலவில் 17 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும், ரூ.15.10 கோடி செலவில் 151 வட்ட மருத்துவமனைகளிலும், ரூ.13.40 கோடி செலவில் 134 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் சிறப்பு சிகிச்சைப் பிரிவுகள் துவக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் 481 இந்திய முறை மருத்துவ பிரிவுகளில் சிறப்பு சிகிச்சைப் பிரிவுகளைத் துவங்க உரிய கருத்துரு மத்திய அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. இதற்கான மாநில அரசின் பங்கான 15 விழுக்காடு தொகையான ரூ.16.56 கோடியை மாநில அரசு ஏற்கெனவே வழங்கியுள்ளது.

7.6. தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கம்:

7.6.1 2009-2010 ஆம் வருடத்தில் ரூ.7.01 கோடி செலவில் தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ், 300 இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகள் துவக்கப்பட்டுள்ளன. மத்திய அரசின் நிதி உதவித் திட்டத்தின்கீழ் இந்த 300 இந்திய மருத்துவ துறை மையங்களில் உள்ள உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்தப்படுகின்றன. இதற்குத் தேவைப்படும் மொத்த செலவில் மத்திய அரசின் பங்களிப்பு 85 விழுக்காடு தொகை ரூ.46.66 கோடியும், மாநில அரசின் பங்களிப்பு 15 விழுக்காடு தொகை ரூ.8.24 கோடியும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. 2010-2011 ஆம் வருடத்தில் தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ் ரூ.3.37 கோடி செலவில் 144 இந்திய மருத்துவ முறை பிரிவுகளும், ரூ.59.19 இலட்சம் செலவில் 31 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மகப்பேறு பிரிவுகளும் துவக்கப்பட்டுள்ளன. நாளது வரை 275 சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளும் 57 ஓமியோபதி பிரிவுகளும் 52 ஆயுர்வேத பிரிவுகளும், 51 யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவப் பிரிவுகளும் (மகப்பேறு பிரிவு உட்பட) மற்றும் 40 யுனானி பிரிவுகளும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ் இயங்குகின்றன.

[2012 ஏப்ரல் 12]

7.6.2. கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு பேறு காலத்திற்கு முன்பும் பின்பும் அளிக்கப்பட வேண்டிய மருத்துவ சிகிச்சைகளை அளிக்கும் பொருட்டு, ஏற்கெனவே இயங்கி வரும் 31 சித்தா அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், மகப்பேறு மருந்தகங்கள் தொடங்கப்பட்டு சித்தா, யோகா மற்றும் இயற்கை முறை மருத்துவமூலம் தக்க மருத்துவ சிகிச்சைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. இதற்காக ஒவ்வொரு மகப்பேறு பிரிவிலும் ஒரு யோகா மற்றும் இயற்கை முறை மருத்துவர், ஒரு பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ சிகிச்சை உதவியாளர் மற்றும், ஒரு பல்நோக்கு பணியாளர் ஆகியோர் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். கர்ப்பிணிப் பெண்களின் எளிமையான மற்றும் பாதுகாப்பான மகப்பேறுக்கு அடிகோலும் வகையில் சித்தா பிரிவு மருத்துவர்கள் மருந்துகள் மற்றும் வெளிப்புற தொக்கணம் மூலமாகவும், யோகா மற்றும் இயற்கை முறை மருத்துவர்கள் எளிய யோகா பயிற்சி மூலமும் சிகிச்சை அளிக்கின்றனர்.

7.7. இந்திய மருத்துவத்திற்கு மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர்:

இந்திய மருத்துவ முறையில் தயாரிக்கப்படும் மருந்துகளுக்கான உரிமம் வழங்கும் அதிகாரம், மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறையிலிருந்து இந்திய மருத்துவ முறை பிரிக்கப்பட்டு, இவ்வதிகாரங்கள், 29-11-2007 முதல் மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் (இந்திய மருத்துவம்) அவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. மாநில மருந்து உரிமம் வழங்கும் அதிகாரி, அவரது பணியினை மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம் 1940 மற்றும் அதன்கீழ் இயற்றப்பட்ட விதிகளின்படி இந்திய மருத்துவ முறையின்கீழ் தயாரிக்கப்படும் மருந்துகளுக்கான சட்டபூர்வமான பணிகளை மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் நிறைவேற்றி வருகிறார். இந்த அலுவலர் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டில் செயல்பட்டு வருகிறார். 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டத்தின்கீழ், குறிப்பிடப்பட்ட ஆய்வு, மாதிரி எடுத்தல் மற்றும் வழக்கு தொடுத்தல் போன்ற பணிகளை நிறைவேற்றும் வகையில் மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள் இச்சட்டத்தின்கீழ் மருந்து ஆய்வாளர்கள் என அறிவிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்திய மருத்துவ முறையின்கீழ் தயாரிக்கப்பட்ட மருந்துகளுக்கு மட்டும் மேற்கண்ட சட்டத்தின்கீழ் வழங்கப்பட்ட அதிகாரங்களைச் செயல்படுத்துவதற்கு மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் கடமைப்பட்டவர் ஆவார்.

2012 ஏப்ரல் 12]

7.8. தரப்படுத்துதல் மற்றும் மருந்து தர ஆய்வுக் கூடத்தை மேம்படுத்துதல்:

மூலிகைச் செடிகள் மற்றும் கச்சா மருந்துகளைக் கொண்டு இந்திய மருத்துவ முறையின்கீழ் தயாரிக்கப்படும் பல்வேறு மருந்துகளின் தரத்தினை உறுதி செய்வதற்கு ஏற்ற வகையில் மாநில மருந்துகளின் ஆய்வுக் கூடம் 01-04-2009 முதல் நிறுவப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது. 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டத்தின்கீழ் நிர்ணயிக்கப்பட்ட தர அளவுகளை வலுப்படுத்துவதற்காகவும், பெரும் சவாலாக விளங்கும் சித்தா ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி முறையின்கீழ் தயாரிக்கப்படும் மருந்துகளின் தர அளவினை தொடர்ந்து நிலை நிறுத்துவதற்காகவும், இந்த ஆய்வுக் கூடம் தோற்றுவிக்கப்பட்டது. இந்த ஆய்வுக்கூடத்திற்கு சட்டபூர்வமான அதிகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் மருந்து ஆய்வாளர்களால் 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம் பிரிவு 33(இ)ன்கீழ் எடுக்கப்படும் சட்டபூர்வ மாதிரி மருந்துகளின் தரத்தைச் சோதனை செய்வது இந்த ஆய்வுக்கூடத்தின் தலையாய பணியாகும். இந்திய மருத்துவ முறையின் கீழ் வரும் மருந்துகளின் தர நிர்ணயம் மற்றும் தரக்கட்டுப்பாட்டினை செயல்படுத்தும் நோக்கத்திற்காக நவீன மற்றும் புதிய உபகரணங்கள் இந்த ஆய்வுக் கூடத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இவ்வாய்வுக் கூடத்தில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பணிகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

ஆண்டு	பரிசோதனைக்குட் படுத்தப்பட்ட மாதிரிகள்	தரமான மாதிரிகள்	தரமற்ற மாதிரிகள்
2009-2010	203	141	62
2010-2011	248	175	73
2011-2012	505	330	175

[2012 ஏப்ரல் 12]

7.9. தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம்:

சென்னை, தாம்பரத்தில் தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் நிறுவுவதில் மாநில அரசு முக்கிய பங்கினை ஆற்றியது. இது தமிழக மற்றும் மைய அரசின் கூட்டு முயற்சியால் நிறுவப்பட்டதாகும். 2005 ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் திங்கள் 3 ஆம் நாள் தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் தொடங்கப்பட்டது. இந்நிறுவனத்தை அமைப்பதற்காக இந்திய அரசு, 60 விழுக்காடு மூலதனச் செலவினத்தையும், 75 விழுக்காடு வருவாய் செலவினத்தையும் வழங்கியுள்ளது. மாநில அரசும், மூலதனச் செலவினத்தில் தனது பங்களிப்பாக 40 விழுக்காடு தொகையினை நிலம் மற்றும் மானிய வடிவில் வழங்கியுள்ளது. 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் வருவாய் செலவினத்தில் 25 விழுக்காடு பங்களிப்பாக ரூ.2.75 கோடியினை மாநில அரசு இந்நிறுவனத்திற்கு விடுவித்துள்ளது. சித்த மருத்துவத்தில் உயர்தரமான முதுநிலைப் பட்ட படிப்பு கல்வியினை வழங்குவதோடு, சித்த மருத்துவத்தில் சிறப்பான சிகிச்சை அளிப்பதையும் நோக்கமாகக் கொண்டு இந்நிறுவனம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. சித்த மருத்துவத்தின் அறிவியல் மற்றும் கலை சார்ந்த சிறப்பினை உலகறியச் செய்வதிலும், சித்த மருத்துவத்தினை வளர்ச்சியடைச் செய்வதிலும் இந்த முதன்மை நிறுவனம் ஈடுபட்டு உள்ளது.

7.10. தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (டாம்ப்கால்):

தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணை மற்றும் மூலிகை மருத்துவக் கழகம் 1983 ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது. இந்தக் கழகம் சித்த, ஆயுர்வேத, யுனானி மருந்துகளைத் தயாரித்து அரசு மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படும் இந்திய மருத்துவத் துறை பிரிவுகளுக்கு வழங்குகிறது. இந்தக் கழகம் ரூ.125 இலட்சம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்கு முதலீட்டைக் கொண்டது. தற்போது இந்த நிறுவனம் ரூ.100 இலட்சம் மிகை ஊதியம் அடங்கிய பங்கு மூலதனத்தைக் கொண்டு இயங்குகிறது. 2005-2006 ஆம் ஆண்டு இந்நிறுவனத்தின் விற்பனை அளவு

2012 ஏப்ரல் 12]

ரூ.10.15 கோடியாக இருந்தது. இது 2010-2011ஆம் நிதி ஆண்டில் ரூ.16.90 கோடியாக உயர்ந்துள்ளது. கடந்த நிதியாண்டில் இந்நிறுவனம் ரூ.74.79 இலட்சம் நிகர இலாபம் ஈட்டியுள்ளது. 1998-1999ஆம் ஆண்டு முதல் ஆதாயப்பங்கை அரசுக்குச் செலுத்தி வருகிறது. இந்நிறுவனத்தின் தலைமை அலுவலகம், சென்னை அறிஞர் அண்ணா இந்திய மருத்துவமனை வளாகத்தில் கட்டப்பட்டுள்ளது. தயாரிப்புகளின் தரத்தை உயர்த்தும் நோக்கில் ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சி மையத்தைத் தொடங்க உத்தேசிக்கப்பட்டு ஆண்டுதோறும் ஈட்டப்படும் இலாபத்தில் 5 விழுக்காடு இதற்கென ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு வருகிறது. திருத்தம் செய்யப்பட்ட 1945 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் விதிகளுக்கேற்றவாறு இந்நிறுவனம் புதிய தரமான மருந்துகளை தயார்படுத்தவும், தற்போதுள்ள மருந்துகளை விரிவுபடுத்தவும் திட்டமிட்டுள்ளது.

7.11. 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

(i) திருநெல்வேலி, பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை அரசினர் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி, கன்னியாகுமரி நாகர்கோவில் கோட்டாறு அரசினர் ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை அரசினர் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மதுரை திருமங்கலம் அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி ஆகிய ஐந்து கல்லூரிகளில் இணையம் வழியாக மின்-வினாத்தாள் பெறும் வசதிகள் ரூ.18.95 இலட்சம் செலவில் ஏற்படுத்தல்.

(ii) கடலூர் மாவட்டம், சிதம்பரம் அரசினர் மருத்துவமனையில் 2,100 சதுர அடியில் இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கான புதிய உள் நோயாளிப் பிரிவு கட்டடம் ரூ.14.80 இலட்சம் செலவில் கட்டுதல்

(iii) ஆறு அரசினர் இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு, 1 கணினி, 1 மடிக் கணினி, 1 ஒளி அச்சப்பொறி தலா திரையுடன் கூடிய 1 மல்டி-மீடியா புரொஜக்டர் ஆகியவை ரூ.12 இலட்சம் செலவில் வழங்குதல்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

(iv) நாகர்கோவில் அரசினர் ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை மாணவர்களுக்கு தேவையான 100 எண்ணம் எழுதும் வசதி கொண்ட இருக்கைகள், 2 ஆசிரியர் மேசைகள், விடுதியில் தங்கியுள்ள மாணவர்களுக்காக தலா 80 எண்ணம், கட்டில்கள், மேசை, கையில்லா இருக்கைகள் ரூ.8.20 இலட்சம் செலவில் வழங்குதல்.

(v) சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவமனை மற்றும் திருநெல்வேலி பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் பட்டயப் படிப்பு பயிலும் மாணவர்களுக்கு தலா 100 எண்ணம் 2"X2" அளவிலான மரமேசை மற்றும் கைவைக்க ஏதுவான மர நாற்காலிகள் ரூ. 6.40 இலட்சம் செலவில் வழங்குதல்.

(vi) சென்னை இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறை அலுவலகத்திற்கென்று உள்ள வாகனத்தை கழித்தொதுக்கி, புதிய வாகனம் ரூ.6 இலட்சம் மதிப்பில் வாங்கி வழங்குதல்.

(vii) ஆறு அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆசிரியர்கள் மற்றும் பணியாளர்களின் வருகையை பதிவு செய்ய 6 கல்லூரிகளுக்கு மொத்தம் ரூ.3.00 இலட்சம் செலவில் மரபியல் அளவீடு கருவிகள் வழங்குதல்.

(viii) மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் (இந்திய மருத்துவம்) அலுவலகம் மற்றும் மருந்துகள் பகுப்பாய்வு கூட அலுவலகம் ஆகியவற்றிற்கு தலா 1 கணினி, 1 மடிக் கணினி, 1 நிகரியுடன் கூடிய பல்வகை செயல்பாடு பொறி, 1 ஒளிக்கற்றை அச்சுப்பொறி, 1/2 மணி நேரம் தொடர் மின்சாரம் வழங்கும் மின்கலன், கணினி எழுதுபொருள்கள், மை பொதியுறை, மற்றும் கணினி தளவாட சாமான்கள் ரூ.2.50 இலட்சம் செலவில் வழங்குதல்.

2012 ஏப்ரல் 12]

அத்தியாயம் - 8

தமிழ் நாடு சுகாதாரத் திட்டம்

8.1. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் ஜனவரி 2005 முதல் உலக வங்கி கடன் உதவியுடன் ரூ.597.15 கோடி மதிப்பீட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் திட்ட காலம் 5 ஆண்டுகள் ஆகும். இத்திட்ட நடவடிக்கைகள் 2010 மார்ச் மாதத்துடன் முடிவடைந்தன. உலக வங்கியிடமிருந்து முதலில் பெறப்பட்ட நிதியை தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் திட்ட காலத்திற்குள் முழுவதுமாக சிறப்பாக பயன்படுத்தியதால், உலக வங்கி கூடுதலாக ரூ.627.72 கோடி மதிப்பீட்டில், இத்திட்டத்தை 2013 செப்டம்பர் 30 வரை மேலும் 3 ஆண்டுகளுக்கு நீட்டித்து செயல்படுத்த ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. இத்தொகையில் ரூ. 564.95 கோடி உலக வங்கி கடனாக வழங்கும். ரூ. 62.77 கோடி தமிழக அரசு வழங்கும்.

8.2. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தால் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்:

8.2.1.மகப்பேறு மற்றும் சிசு நலம்:

தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் 24 மணி நேரமும் செயல்படும் பேறு கால அவசர சிகிச்சை மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்புத் திட்டத்தை 125 அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தி வருகிறது. இதனால் கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் மற்றும் இளம் சிசுக்களின் இறப்பு விகிதம் மற்றும் நோய் நிலை விகிதம் குறைந்துள்ளது. இத்திட்டம் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ள திட்டக் காலத்திலும் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும். மேலும் கீழ்க்கண்ட 8 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு மற்றும் சிசு நலத் துறைக்கு, ரூ.48 கோடியில் கூடுதல் கட்டடங்களும், ரூ.8 கோடி மதிப்பில் கூடுதல் மருத்துவக் கருவிகளும் வழங்கப்படுகின்றன.

1. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை
2. தஞ்சாவூர் இராஜா மிராசதார் மருத்துவமனை
3. அண்ணல் காந்தி நினைவு மருத்துவமனை, திருச்சி
4. வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை
5. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை

[2012 ஏப்ரல் 12]

6. தேனி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை
7. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை
8. தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை

செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை தவிர ஏனைய அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் கட்டடப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் விரைவில் கட்டடப் பணிகள் தொடங்கப்படும்.

8.2.2. கருப்பை வாய் புற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்:

இத்திட்டம் முன்னோடி திட்டமாக பிப்ரவரி 2007 முதல் ஜனவரி 2010 வரை தேனி மற்றும் தஞ்சாவூர் மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு, தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது. இதன்மூலம் 30 முதல் 60 வயது வரை உள்ள 4.75 இலட்சம் தாய்மார்களுக்கு கருப்பை வாய்ப்புற்று நோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, அதில் 37,400 நபர்களுக்கு நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு மேல்சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. இந்த நோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்ததனால் இப்பெண்களுக்கு பிற்காலத்தில் பெரிய அளவில் புற்றுநோய் வருவது தடுக்கப்பட்டது. 2011 முதல் இத்திட்டம் மாநிலம் முழுவதும் அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் படிப்படியாக விரிவுபடுத்தப்பட்டு, 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட அனைத்து பெண்களுக்கும் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகள், தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள் மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சி மருத்துவமனைகளிலும் மருத்துவ பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. பரிசோதனையில் நோய் இருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டவர்களுக்கு உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. 2011 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் துவக்கப்படுவதற்கு முன்பாக பரிசோதனை செய்வதற்கான ரசாயன பொருட்கள், கருவிகள், மருந்து, மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கான பயிற்சி மற்றும் இத்திட்டத்திற்கான சிறப்பு செவிலியர்கள் நியமனம் போன்ற ஆரம்ப கட்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டன. மாநிலத்தில் பெண்களை பாதிக்கும் புற்றுநோய்களில் அதிகமாக பாதிக்கும் கருப்பை வாய் புற்றுநோயைத் தடுக்க இது ஒரு முக்கியமான நடவடிக்கையாகும்.

2012 ஏப்ரல் 12]

8.2.3. மார்பகப் புற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்

தமிழகத்தில் பெண்களை அதிகமாக பாதிக்கும் புற்றுநோய்களில் பொதுவாக மார்பகப் புற்றுநோய் பரவலாக அனைவரையும் தாக்குகிறது. மார்பகப் புற்றுநோய் தடுப்பு, கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை திட்டம் மாநிலம் முழுவதும் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் 2011 முதல் படிப்படியாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டம் துவக்கப்படுவதற்கு முன்பாக பரிசோதனை செய்வதற்கான முன் நடவடிக்கைகளான இரசாயன பொருட்கள் கொள்முதல், கருவிகள், மருந்து, மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கான பயிற்சி மற்றும் தொற்று நோய்களுக்கென தனியாக செவிலியர்கள் நியமனம் போன்ற ஆரம்ப கட்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்தில் 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட அனைத்து மகளிருக்கும் சுய மார்பகப் பரிசோதனை செய்வதற்கான பயிற்சி அளிக்கப்படும். இந்தச் சோதனையில் கட்டி உள்ளதாக சந்தேகப்படுபவர்களுக்கு அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகள், தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள் மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சி மருத்துவமனைகளிலும் மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்படும். உரிய பரிசோதனைகள் செய்யப்படும். மாமோகிராம், திசு பரிசோதனைகள் போன்ற பரிசோதனைகள் அரசு மருத்துவமனைகளில் செய்யப்பட்டு, இந்த நோயை தடுப்பது உறுதி செய்யப்படும். இத்திட்டத்தில் சுமார் 1.7 கோடி பெண்கள் பரிசோதனை செய்யப்படுவார்கள் என்று உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

8.2.4. இதய நோய் தடுப்புத் திட்டம்:

இத்திட்டம் முன்னோடி திட்டமாக விருதுநகர் மற்றும் சிவகங்கை மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு, தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது. இதன்மூலம் 12 இலட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட நபர்கள் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, அதில் 77,757 நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்த நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு அரசு மருத்துவமனைகளில் தொடர்ந்து சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இதன்மூலம் இவர்களுக்கு இதய நோய் மற்றும் பிறநோய்கள் வருவது தடுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், பொது மக்களுக்கு இதய நோய் தடுப்புக்கான விழிப்புணர்வு பிரசாரம் நடைபெற்று வருகிறது. இதன்மூலம் இதய நோய் ஏற்படுவதற்கான முக்கிய காரணங்களைத் தடுப்பதற்காக வாழ்க்கை முறையில் சில மாற்றங்களைச் செய்து, நலமாக நோயின்றி வாழ்வது குறித்த

[2012 ஏப்ரல் 12]

விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்படும். எண்ணெய்யில் வறுக்கப்பட்ட உணவுகளைத் தவிர்த்தல், உணவில் குறைவாக உப்பு பயன்படுத்துதல், உயரத்திற்கு ஏற்ற சரியான உடல் எடையைப் பராமரித்தல், உடல் உழைப்பினை அதிகரித்தல், புகைப்பிடித்தலை நிறுத்துதல், புதிதாக புகைப்பிடிக்க பழகாமல் இருத்தல் மற்றும் மன அழுத்தத்தைத் தவிர்த்தல் போன்ற சுகாதார மேம்பாட்டு செயல்பாடுகள் இதில் அடங்கும். இத்திட்டம் தமிழ்நாடு முழுவதும் 2011 முதல் படிப்படியாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டம் துவக்கப்படுவதற்கு முன்பாக பரிசோதனை செய்வதற்கான இரசாயன பொருட்கள் கொள்முதல், கருவிகள், மருந்து, மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கான பயிற்சி மற்றும் இத்திட்டத்திற்கான சிறப்பு செவிலியர்கள் நியமனம் போன்ற ஆரம்ப கட்ட நடவடிக்கைகள் 2011 முதல் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. ஊரக வளர்ச்சி, கல்வி, தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்பு மற்றும் நகராட்சி நிர்வாகம் ஆகிய துறைகளுடன் இணைந்து பள்ளிகள், பணி செய்யும் இடங்கள் மற்றும் சமுதாயத்தில் சுகாதார மேம்பாடு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

8.2.5. சர்க்கரை நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்:

சர்க்கரை நோய் தடுப்பு கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை திட்டம் மாநில அளவில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் 2011 முதல் படிப்படியாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த திட்டத்தில் 30 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும், சர்க்கரை நோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, நோய் உள்ளவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் துவக்கப்படுவதற்கு முன்பாக, பரிசோதனை செய்வதற்கான இரசாயன பொருட்கள் கொள்முதல், கருவிகள், மருந்து, மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கான பயிற்சி மற்றும் மருத்துவ நிலையங்களில் புற்றுநோய்களுக்கென தனியாக, இத்திட்டத்திற்கான சிறப்பு செவிலியர்கள் நியமனம் போன்ற ஆரம்ப கட்ட நடவடிக்கைகள் 2011 முதல் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. சர்க்கரை நோய் உட்பட மேலே குறிப்பிட்ட அனைத்து தொற்றா நோய்களுக்கும் சிகிச்சை முறைகள், நோய்கள் ஏற்படுவதற்கான காரணங்கள் மற்றும் தடுப்பு முறைகள் குறித்த பெரிய அளவிலான விழிப்புணர்வு இத்திட்டத்தில் உள்ள தகவல் தொடர்பு பிரிவினமூலம் செய்யப்பட்டு வருகிறது.

2012 ஏப்ரல் 12]

8.2.6. அரசு மருத்துவமனைகளில் இணைய தள வழி மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்:

இணைய தள வழி தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் மற்றும் மருத்துவ தகவல் மேலாண்மை திட்டம் 43 அரசு மருத்துவமனைகளில் முதல் கட்டமாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டம் ரூ.60 கோடி செலவில் ஏனைய 222 மருத்துவமனைகளுக்கு விரிவுப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தற்போது 199 அரசு மருத்துவமனைகளில் கணினிமூலம் நோய்கள் பற்றிய தகவல்கள் பராமரிக்கப்படுகின்றன. எஞ்சிய மருத்துவமனைகளில், பணியாளர்களுக்கு பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன. 265 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் அனைத்து தகவல்களையும் கணினிமூலம் அனுப்பி வருகின்றன. மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் இத்திட்டம் முன்னோடித் திட்டமாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநில சுகாதார தகவல் ஆதார மையம் அமைக்கப்பட்டு சுகாதாரம் தொடர்பான அனைத்து தகவல்களும் சேகரிக்கப்பட்டு, சரிபார்க்கப்பட்டு, கணினியில் பதிவு செய்து, ஆராய்ச்சி மற்றும் பகுத்தாய்வுக்குப் பயன்படுத்தப்படும்.

8.2.7. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு நவீன உபகரணங்கள் வழங்குதல்:

அனைத்து மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் மருத்துவப் பரிசோதனை வசதிகளை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, டயாலிசிஸ் கருவி, எக்கோ கார்டியோகிராபி கருவி, டிஜிட்டல் எக்ஸ்ரே கருவி, மோடுலார் டைப் மல்டி பாரா மானிட்டர் கருவி, வெண்டிலேட்டர் மற்றும் நச்சு முறிவு மையங்களுக்கான உயிர்காக்கும் கருவிகள், ரூ.55 கோடி செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

8.2.8. நச்சு முறிவு மையங்கள்:

இத்திட்டத்தின் முதலாம் கட்டத்தின்போது, 34 இரண்டாம் நிலை அரசு மருத்துவமனைகளில் நச்சு முறிவு மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இதனால் பாம்புக் கடி மற்றும் இதர விஷம் அருந்தியதால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன. கடந்த ஓராண்டில் 65,932 நபர்கள் இந்த மையங்களில் சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்கப்பட்டு, 63,207 நபர்களுக்கு சிகிச்சை அளித்து குணப்படுத்தப்பட்டது. இந்த மையங்களின் சேவை மக்களுக்கு மிகவும் பயனுள்ளதாக இருப்பதால், மேலும் 32 அரசு மருத்துவமனைகளில் நச்சு முறிவு மையங்கள் நடப்பாண்டில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

[2012 ஏப்ரல் 12]

8.3. 108 அவசர கால ஆம்புலன்ஸ் சேவை:

தற்சமயம் தமிழக அரசின் 108 அவசர கால ஆம்புலன்ஸ் சேவை 436 ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகளுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு சுகாதார திட்டத்தின் நீட்டிக்கப்பட்ட கட்டத்தில் மேலும் 200 ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகள் வாங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. 2011-2012 ஆம் நிதி ஆண்டில் 4,56,685 நோயாளிகள் இந்த அவசர கால ஆம்புலன்ஸ் சேவைமூலம் மருத்துவமனைகளுக்குக் கொண்டு செல்லப்பட்டுள்ளனர். இவர்களில் 1,26,895 கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் பிரசவத்திற்காக அழைத்துச் செல்லப்பட்டனர். 2012-2013 ஆம் நிதி ஆண்டில் மேற்கண்ட சேவையை தொடர்வதற்கு ரூ.128.10 கோடி செலவாகும்.

8.4. பழங்குடியினர் மருத்துவ மேம்பாடு:

எளிதில் சென்றடைய முடியாத மலைப் பகுதிகளில் வாழும் பழங்குடியினருக்கு மருத்துவச் சேவை அளிப்பதற்காக பல்வேறு திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன அவையாவன: (1) 13 மாவட்டங்களில் எளிதில் சென்றடைய முடியாத பழங்குடியினர் வசிக்கும் பகுதிகளுக்கு 20 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள்மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. கடந்த ஓராண்டில் 2,60,367 நோயாளிகளுக்கு நடமாடும் மருத்துவ ஊர்தி சேவை மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது; (2) சிகிச்சைக்கு வரும் பழங்குடியினருக்கு உதவுவதற்காக 32 அரசு மருத்துவமனைகளில் பழங்குடியின நோயாளி ஆலோசகர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். கடந்த ஓராண்டில் ஆலோசகர்கள்மூலம் 4,69,802 நோயாளிகளுக்கு ஆலோசனை வழங்கப்பட்டுள்ளது; (3) தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் நடத்தும் மருத்துவமனைகளில் பழங்குடியினருக்கு உள் நோயாளியாக சிகிச்சை அளிப்பதற்கு நிதியுதவி வழங்கப்படுகிறது. இந்தத் திட்டத்தில் கடந்த ஓராண்டில் 1,963 நோயாளிகள் மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது மற்றும் (4) பழங்குடியின மக்களுக்கு சிக்கிள் செல் அனீமியா நோய் உள்ளதா என்பதைக் கண்டறியும் பரிசோதனைகள் செய்து, அவர்களுக்குத் தேவையான மருத்துவச் சிகிச்சை அளித்தல் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து வழங்குதல், திருமணத்திற்கு முந்தைய ஆலோசனை போன்ற ஆலோசனைகளும், உரிய சிகிச்சையும் அளிக்கப்படுகிறது. கடந்த ஓராண்டில் 2,572 நபர்களுக்கு சிக்கிள் செல் அனீமியா நோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டது.

2012 ஏப்ரல் 12]

8.5. அமரர் ஊர்தி சேவை

மாநிலம் முழுவதும் 42 இடங்களில் குறைந்த கட்டணத்தில் அமரர் ஊர்தி சேவை தமிழ்நாடு சுகாதார திட்டத்தின்கீழ் வழங்கப்பட்டது. அரசு மருத்துவமனைகளில் மரணமடைபவர்களின் உடலை அவர்களது சொந்த ஊருக்கோ அல்லது மயானத்திற்கோ தமிழ்நாடு முழுவதும் இலவசமாக கொண்டு செல்ல உதவுவதற்காக 108 அவசர கால ஆம்புலன்ஸ் சேவை போன்ற ஒரு மையக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் இச்சேவை செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டம் இந்திய செஞ்சிலுவை சங்கத்தின் தமிழக கிளைமூலம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தைப் பயன்படுத்த தனியாக 155377 என்ற தொலைபேசி எண் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த அமரர் ஊர்தி சேவை இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. கடந்த ஆண்டில் 13,773 உடல்கள் இந்த வாகனங்கள்மூலம் கொண்டு செல்லப்பட்டுள்ளன.

8.6. முதலமைச்சரின் ஒருங்கிணைந்த மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம்:

அனைவருக்கும் சிறந்த சுகாதார வசதிகள் வழங்க வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் இந்த அரசு முதலமைச்சரின் ஒருங்கிணைந்த மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை 2012 ஜனவரி 11 ஆம் நாள் தொடங்கியது. ஆண்டு வருமானம் ரூ.72,000 மற்றும் அதற்குக் குறைவாக உள்ளவர்கள் மற்றும் சென்ற காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டவர்களில் தகவல்கள் கிடைக்கக்கூடிய அனைத்து உறுப்பினர்களும் இத்திட்டத்தில் காப்பீடு பெற தகுதியுடையவர்கள். இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒரு குடும்பத்திற்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ.1.00 இலட்சம் வரையிலும் மற்றும் குறிப்பிட்ட 77 சிகிச்சைகளுக்கு ரூ.150 இலட்சம் வரையிலும் காப்பீட்டுத் தொகை வழங்கப்படுகிறது. இப்புதிய திட்டத்தில் 1016 சிகிச்சைகளுக்கு காப்பீடு வழங்கப்படும். நோயாளிகளுக்கு பொது வார்டில் படுக்கைக் கட்டணம், செவிலியர் கட்டணம், தங்கும் வசதி, அறுவை மருத்துவர், மயக்க மருந்து மருத்துவர், ஆலோசனை மருத்துவர் ஆகியோருக்கான கட்டணம், அறுவை சிகிச்சைக்கு தேவையான பொருட்கள், மருந்துகள், பிற உபகரணங்கள், எக்ஸ்ரே மற்றும் பரிசோதனைகளுக்கான செலவினம், நோயாளிகளுக்கான உணவு, ஒரு வழி பயணத்திற்கான போக்குவரத்து செலவு ஆகிய அனைத்து செலவினங்களும் காப்பீட்டுத் தொகையின்கீழ் வழங்கப்படும். மருத்துவமனைகளில் சேருவதற்கு ஒரு நாள் முன்னதாக செய்யப்படும் பரிசோதனைகள் மற்றும் மருந்துகளுக்கான செலவும்,

[2012 ஏப்ரல் 12]

மருத்துவமனையிலிருந்து சிகிச்சை முடிந்து வீட்டுக்கு அனுப்பப்பட்ட பிறகு 5 நாட்கள் வரை அதே சிகிச்சைக்காக மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனை மற்றும் மருந்துகளுக்கான செலவும் காப்பீட்டுத் தொகையின்கீழ் வழங்கப்படும். ஒருவேளை நோயாளி இறக்க நேர்ந்தால் மருத்துவமனையிலிருந்து அவரது உடலை அவரது சொந்த கிராமம் / நகரத்திற்குக் கொண்டு செல்வதற்கான செலவும் காப்பீட்டுத் தொகையின்கீழ் வழங்கப்படும். குறிப்பிட்ட 23 தனி பரிசோதனைகளுக்கான செலவும் காப்பீட்டுத் தொகையின்கீழ் வழங்கப்படும். மேலும், குறிப்பிட்ட 113 சிகிச்சைகளுக்கு, சிகிச்சைகளுக்குப் பிறகு தேவைப்படும் மருந்துகள் நீட்டிக்கப்பட்ட காலம் வரை வழங்கப்படும். தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு நிகராக அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் சிகிச்சைகான முழு கட்டணம் வழங்கப்படும். சில குறிப்பிட்ட சிகிச்சைகள் அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே அளிக்கப்பட வழி வகை செய்யப்பட்டுள்ளது. 26,172 நோயாளிகளுக்கு ரூ.70.53 கோடி செலவில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தை 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் செயல்படுத்த ரூ.750 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.



வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2012 ஏப்ரல் 12]

அத்தியாயம்-9

மாநில நலவாழ்வு சங்கம்

9.1 பொருளாதாரம் மற்றும் சமூகவியல் முன்னேற்றத்தின் காரணிகளில் சுகாதாரத்தின் முக்கியத்துவத்தை உணர்ந்து, அடிப்படை சுகாதாரத் துறையில் உள்ள கட்டமைப்பு வளர்ச்சியில் உள்ள தடைகளைச் சரி செய்யவும் மக்களின் தரமான வாழ்க்கை முன்னேற்றத்திற்காகவும், தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தை (NRHM) அரசு தொடங்கியது. சுகாதாரத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீடு மற்றும் செலவினை உயர்த்துவது மற்றும் மண்டலங்களிடையேயுள்ள சுகாதார கட்டமைப்பு ஏற்றத்தாழ்வுகளை குறைப்பதும் இதன் நோக்கமாகும். மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை தற்போதுள்ள மனித வளத்தின் உபயோகத்தினை பல்முனை பயிற்சிகள் மற்றும் நிர்வாகத் திறன்மூலம் உயர்த்துவதும் மற்றும் நிதி சம்மந்தமான அமைப்பினை பலப்படுத்துவதும் இதன் பிற நோக்கங்கள் ஆகும். ஒருங்கிணைத்தல் மற்றும் அதிகார பகிர்ந்தளித்தல், நலத் திட்டத்தில் பொதுமக்களை பங்குபெற செய்தல் மற்றும் மாவட்ட அளவிலான மக்களின் நலத்தை மேம்படுத்தும் நடவடிக்கைகள் குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் வாழும் மக்களுக்கு அளிக்கப்படுகின்ற சேவையை மேம்படுத்துவதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய கோட்பாடு ஆகும். மக்களுக்குத் தேவைப்படும் அனைத்து மருத்துவச் சேவைகளையும், தரமானதாகவும், அனைவருக்கும் கிடைக்கும் வண்ணம் நடவடிக்கை எடுப்பதே இவ்வியக்கத்தின் தொலைநோக்குப் பார்வையாகும். சுகாதாரத்துடன் சம்பந்தப்பட்ட மற்ற ஊட்டச்சத்து, குடிநீர், துப்புரவு ஆகியவற்றுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுவதும் இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். மக்கள் நலவாழ்வை மேம்படுத்த இந்திய மருத்துவ முறையை இணைக்கவும் இந்த இயக்கம் வலியுறுத்துகிறது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

9.2. மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தின் தொலைநோக்குப் பார்வை, இலக்கு மற்றும் நோக்கங்கள்:

9.2.1. தொலைநோக்கு:

- ‘நலமான மக்கள்—இன்றும், எதிர்காலத்திலும்.’

9.2.2. இலக்குகள்:

- மக்களின் தேவைக்கேற்ப தரமான மற்றும் எளிதான மற்றும் சுகாதார சேவைகளை வழங்குதல்.
- நல்ல தரமான சுகாதார சேவைகளை அளித்தல்.
- மக்களின் நீண்டகால நல்வாழ்வை வளப்படுத்துதல்.
- சுகாதார சேவையின் நிர்வாகத்தை மக்களுக்கு பொறுப்புடன் சேவைசெய்வதற்கு ஏற்ற வகையில் மேம்படுத்துதல்.

9.2.3. நோக்கங்கள்:

- சிசு மரணம் மற்றும் பேறுகால இறப்பினைக் குறைத்தல்.
- அனைவருக்கும் பொதுச் சுகாதார சேவைகள்—மகளிர் நலம், குழந்தைகள் நலம், குடிநீர், சுகாதாரம், ஊட்டச்சத்து, நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம்.
- தொற்றுநோய் மற்றும் தொற்று அல்லாத நோய்களைத் தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல்.
- மக்கள் தொகையை நிலைப்படுத்துதல்—பாலினம் மற்றும் மக்கள் தொகையியல் காரணிகளை நிறைவேற்றுதல்.
- ஒருங்கிணைந்த ஆரம்ப சுகாதார சேவையை அனைவரும் பெறும் வண்ணம் நடவடிக்கை எடுத்தல்.
- சித்த மருத்துவம் மற்றும் இந்திய வழி மருத்துவ முறைகளுக்கு புத்துயிர் அளித்தல்.
- ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறைகளை ஊக்குவித்தல்.

2012 ஏப்ரல் 12]

9.3. மாநில நலவாழ்வு சங்கம்:

9.3.1. மேற்கண்ட நோக்கங்களை சிறந்த முறையில் செயல்படுத்துவதற்காக மாநில அரசு மத்திய அரசுடன் இயக்கத்தின் வடிவமைப்பு, கொள்கை, காலவரையறை மற்றும் குறிப்பிடப்பட்ட செயல்களுக்கு சிறந்த இலக்கு இவற்றின் அடிப்படையில் ஓர் உடன்படிக்கை செய்துகொண்டுள்ளது. தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச் சட்டம் 1975-ன்கீழ் 15-3-2006 அன்று மாநில நலவாழ்வுச் சங்கம் பதிவு செய்யப்பட்டது. இதே போன்று தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச் சட்டம் 1975-ன்கீழ் 30 மாவட்டங்களிலும் மாவட்ட நலவாழ்வுச் சங்கங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

9.3.2. 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்ட செயலாக்கச் செயல் திட்டம் தயாரிக்கப்பட்டு புதுடெல்லியிலுள்ள சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்திற்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது.

9.3.3. பல்வேறுபட்ட செயல்பாடுகளுக்காக கோரப்பட்டுள்ள நிதி மாநில அரசின் பங்குத் தொகையான 25 சதவீதத்தையும் உள்ளடக்கி கோரப்பட்டுள்ள நிதி ஆகும். அனைத்துத் திட்டங்களுக்குண்டான நிதி, மாநில நலவாழ்வுச் சங்கத்தின்மூலம் மாநில அளவிலான திட்டங்களுக்கும், மாவட்ட நலவாழ்வுச் சங்கங்களின்மூலம் மாவட்ட அளவிலான திட்டங்களுக்கும் வழங்கப்படுகிறது. இந்த அமைப்பு அனைத்து நிதிகளும் கணப்பணிக்கு எளிதாக சென்றடைய உதவுகிறது. பல்வேறு பணிகளை செயல்படுத்துவதற்கும், திட்டமிடுவதற்கும், கொள்கை முடிவெடுப்பதற்கும் மாநில நல வாழ்வுச் சங்கத்திற்கு உறுதுணையாக மாநில அளவில் பல்வேறு துணை குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

9.3.4. பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டம் மற்றும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கம் இவற்றில் செயல்படுத்தப்பட உள்ள திட்டங்களைப் பற்றி சிறு விவரிப்பு கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. மற்ற திட்டங்களின்கீழ் மேற்கொள்ளப்படும் நடவடிக்கைகள் மற்றும் நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் அனைத்தும் அந்தந்தத் துறையின் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

9.4. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்-II

9.4.1. சிசு மற்றும் பேறுகால மரணத்தைக் குறைப்பதற்காக பெரிய அளவில் தரமான பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களான மருத்துவமனையில் பிரசவம் நடைபெறுதல், அவசர பிரசவகால பதுகாப்பு, பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு, குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைப் பணிகள், கிராமப்புறம் மற்றும் சிறு நகர்ப்புறங்களில் செயல்படும் வளரிளம் பருவத்தினரின் நலவாழ்வு சேவைகள் போன்றவை செயல்படுத்தப்படுகின்றன. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின்மூலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கட்டமைப்பு பணி மற்றும் சுற்றுச்சூழல் ஆகியவை உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. இதன்மூலம் குறிப்பிடத்தக்க அளவில் பேறுகால இறப்பு விகிதம் மற்றும் சிசு மரண விகிதம் குறைந்துள்ளது மிகப்பெரிய சாதனையாகும். “பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் II” இல் கீழ்க்கண்ட முக்கியமான திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படவுள்ளன.

9.4.2. மகப்பேறு நலம்:

9.4.2.1. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வாரம் ஏழு நாட்களும் 24 மணி நேர பிரசவ சேவை:

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பார்க்கப்படும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை கடந்த நான்கு வருடங்களில் பல மடங்கு உயர்ந்துள்ளது என்பது குறிப்பிடும்படியான சாதனைகளில் ஒன்றாகும். 2005 ஆம் ஆண்டில் 5 சதவீதமாக இருந்த இந்த நிலை நடப்பாண்டில் 28 சதவீதமாக உயர்ந்துள்ளது. வாரத்தில் ஏழு நாட்களும் 24 மணி நேர பிரசவ சேவையை மூன்று செவிலியர்கள் பணி அமைப்புடன் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் வழங்குவதால் இந்தச் சாதனை சாத்தியமானது. பயிற்சி பெற்ற பணியாளர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் எந்த நேரத்திலும் இருப்பார்கள் என்ற நம்பிக்கையினால், மகப்பேறு எண்ணிக்கை மட்டுமின்றி, புறநோயாளிகள் வருகை மற்றும் உள்நோயாளிகள் வருகையும் அதிகரித்துள்ளது. இந்தத் திட்டம் அனைத்து 1612 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டிலும் இந்தத் திட்டம் ரூபாய் 43.69 கோடி செலவில் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும்.

2012 ஏப்ரல் 12]

9.4.2.2. ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழ் உள்ள தாய்மார்களுக்கான பிரசவ சேவையை உயர்த்துதல்:

ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா, பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் II-ன்கீழ் செயல்படுத்தப்படும் முக்கியமான திட்டங்களில் ஒன்றாகும். இத்திட்டம் மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவ சேவையை அதிகரித்து பேறுகால தாய்மார்கள் மற்றும் சிசுக்களின் இறப்பைக் குறைக்கும் நோக்கத்தில் கொண்டுவரப்பட்டதாகும். நகர்ப்புறப் பகுதிகளிலும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மருத்துவமனையில் பிரசவிக்கும் வறுமைக் கோட்டிற்குக்கீழ் உள்ள கிராமப்புறத் தாய்மார்களுக்கு தலா ரூ.700/- வீதமும், நகர்ப்புறத் தாய்மார்களுக்கு தலா ரூ.600/- வீதமும், இரண்டு குழந்தைகள் பிறப்பு வரை வழங்கப்படுகிறது. இந்தத் திட்டத்திற்காக 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் ரூ.33.07 கோடி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.4.2.3. நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள்:

தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டத்தில் அனைத்து 385 வட்டங்களுக்கும் நடமாடும் மருத்துவக் குழு வழங்கப்பட்டு பிப்ரவரி 2009 முதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய நோயாளிகள் நலச் சங்கத்தின் கட்டுப்பாட்டில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு நடமாடும் மருத்துவக் குழுவும் ஒவ்வொரு மாதமும் 25 முதல் 30 எளிதில் சென்றடைய முடியாத கிராமங்களுக்கு குறிப்பிட்ட நாட்களில் செல்ல வேண்டும். நடமாடும் மருத்துவக் குழுவினால் வழங்கப்படும் சேவைகளுள் ஒன்று நடைமுறையில் உள்ள தடுப்பூசி போடுதல் மற்றும் தடுப்பூசி போடாமல் விடுபட்ட குழந்தைகளைக் கண்காணித்தல் போன்றவையாகும். நடமாடும் மருத்துவக் குழு கிராம சுகாதார செவிலியர் நாளில் கிராமத்திற்குச் சென்று அந்தக் குழுவினரின் மற்ற நிர்ணயிக்கப்பட்ட சேவைகளுடன் (பிரசவ காலத்திற்கு முன், பின் கவனிப்பு, குடும்ப நல சேவை, ஆய்வகப் பணி, வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சேவை, பரிந்துரைக்கப்பட்ட நோயாளிகளைக் கவனித்தல், கலந்தாலோசனை வழங்குதல்) இணைந்து செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்த நடமாடும் மருத்துவக் குழு, நடமாடும் மருத்துவமனையாக (Hospital on wheels) மேம்படுத்தப்பட்டு ஆய்வக வசதியுடனும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின் ஆய்வக நுட்புணருடன் அனைத்து 385 வட்டாரங்களிலும் தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

9.4.2.4. ஒரு மருத்துவர் மட்டுமே உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கூடுதலாக ஒரு மருத்துவரை நியமனம் செய்தல்:

பஞ்சாயத்து யூனியன் மருந்தகங்களாக இருந்து மாற்றியமைக்கப்பட்ட 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒரு மருத்துவ அலுவலர் மட்டும் உள்ளார். மற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் போன்று இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் திறம்பட செயல்படுவதற்காக, கூடுதலாக ஒரு மருத்துவ அலுவலர் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டத்தின்கீழ் முதல் கட்டமாக 163 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் இந்தத் திட்டத்திற்காக ரூபாய் 9.17 கோடி நிதி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.4.2.5. வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு சங்கத்தின்கீழ் 402 ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் சிகிச்சை மற்றும் பராமரிப்பு சேவைகள் தோற்றுவித்தல்:

797 ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் சிகிச்சை மற்றும் பராமரிப்பு சேவை மையங்கள் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள், தாலுகா தலைமை மருத்துவமனைகள், அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சிறைச்சாலைகள், மாநகராட்சி மற்றும் நகராட்சி சுகாதார மையங்கள், பேருந்து நிலையங்கள், இரயில் நிலையங்கள் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு சங்கத்தினால் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன. 402 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இயங்கும் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் சிகிச்சை மற்றும் பராமரிப்பு சேவை மையங்களில் பணிபுரியும் ஆலோசகர்கள் மற்றும் ஆய்வக நுட்புணர்களின் ஊதியம் மற்றும் பயிற்சி செலவினம், ஆய்வக மருந்துகள் கொள்முதல் போன்றவற்றிற்காக ரூ.14.04 கோடி நிதி 2012-2013 ஆம் ஆண்டு செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் கோரப்பட்டுள்ளது.

2012 ஏப்ரல் 12]

9.4.2.6. கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு உணவு வழங்குதல்:

ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு வரும் கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு பிரசவகால முன்கவனிப்பிற்கான அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் போன்ற பரிசோதனைகளுக்காக தங்கியிருக்கையில் உணவு வழங்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கூடுதலாக வரக்கூடிய தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையை உத்தேசித்தும், நிலையத்தில் கூடுதல் வசதிகள் செய்து கொடுப்பதற்காகவும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் நடைபெறும் பிரசவங்களின் அடிப்படையில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கூடுதல் நிதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் ரூ.2.44 கோடி செலவில் இந்தத் திட்டம் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

9.4.2.7 பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு உணவு வழங்குதல்:

பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கும், இரண்டு முதல் ஏழு நாட்களுக்கு பிரசவித்த பின்னரும், அறுவை சிகிச்சைக்கு பின்னரும் உணவு வழங்கப்படுகிறது. இந்தத் திட்டம் பிரசவத்திற்குப்பின் தாய்மார்கள் பிறந்த குழந்தையுடன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் தங்கிச் செல்வதை உறுதிப்படுத்தும் சிறப்பான திட்டமாகும். மருத்துவமனையில் தங்குவதால், குழந்தைகளுக்கு பிறந்த உடனேயே தாய்ப்பால் வழங்குவதை ஊக்குவிக்க இத்திட்டம் உதவி செய்கிறது. தாய்மார்களுக்கு குடும்ப கட்டுப்பாட்டு திட்டப் பணிகளைப் பற்றி விளக்கிக் கூறவும், பிரசவ காலத்திற்குப்பின் ஏற்படக்கூடிய நோய்கள், அதன் அறிகுறிகள் ஆகியன குறித்து பேசவும், ஆலோசனை கூறவும் நலத் திட்டப் பணியில் உள்ளவர்களுக்கு ஏதுவாகிறது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்காக ரூ.11.19 கோடி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.4.2.8. அவசர பேறுகால சேவைகளுக்காக மயக்கவியல் மற்றும் பெண்கள் நல சிறப்பு மருத்துவர்களின் சேவைகளைப் பயன்படுத்துதல்:

முதன்மை பரிந்துரை மையங்களில் சிறப்பு மருத்துவர்கள் அதிக அளவில் இல்லாத நிலை, குடும்ப நலம் மற்றும் பேறுகால அவசர சிகிச்சை அளிக்கும் பணிக்காக தனியார் மயக்கவியல் மருத்துவர் மற்றும் பெண்கள் நல சிறப்பு மருத்துவர்களை அமர்த்துவதன்மூலம்

[2012 ஏப்ரல் 12]

சமாளிக்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் அரசு அல்லது தனியார் அல்லது ஓய்வுபெற்ற மருத்துவர்களை இப்பணிகளில் பயன்படுத்தப்படுகிறார்கள். பேறுசார் மகப்பேறு திட்டத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவத்தின் போது சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைக்காக பெண்கள் நலச் சிறப்பு மருத்துவர்கள் வரவழைக்கப்படுகிறார்கள். அவ்வாறு அழைக்கப்படும் மயக்கவியல் மற்றும் பெண்கள் நலச் சிறப்பு மருத்துவர்களுக்கு ஒரு அழைப்புக்கு ரூ.1000/- வழங்கப்படுகிறது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டின் செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் ரூ.12.94 கோடி இத்திட்டத்திற்காக கேட்கப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவ மையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும், உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் திறன் வளர்ச்சிக்காகவும் மற்றும் அவசர பேறுகால சேவையில் பெண் மருத்துவர்களுக்கான அவசர பேறுகாலத்தின் வளர்ச்சிக்காகவும் குறுகிய கால பயிற்சி 24 வாரங்களுக்கு வழங்கவும் மைய அரசின் அனுமதியுடன் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 240 மருத்துவர்கள் உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் திறன் வளர்ச்சிப் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். பெண் மருத்துவர்களுக்கான அவசர பேறுகால திறன் வளர்ச்சிப் பயிற்சி முதல் கட்டமாக 40 மருத்துவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

9.4.2.9. மகப்பேறு இரத்த சோகை நோய் தடுப்புத் திட்டம்:

மாநிலத்தின் மிகப் பெரிய தவிர்க்க வேண்டிய நோயாக கருதப்படுவது மகப்பேறு காலத்தில் ஏற்படும் இரத்த சோகை நோய் ஆகும். இந்தப் பிரச்சினையைப் போக்குவதற்காக 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் மகப்பேறு காலத்தில் ஏற்படும் இரத்த சோகை நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைக்கான வழிமுறைகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. கர்ப்பிணிகளுக்கு குடற்புழு நீக்க மருந்து அளித்தல் மற்றும் அதிகமான அளவில் இரத்தசோகையுள்ள நோயாளிகளுக்கு இரும்பு சத்து ஊசி அளித்தல் ஆகியவை இத்திட்டத்தில் அடங்கும். இரத்த சோகை ஆரம்ப நிலையிலும் அதிக இரத்த சோகையுள்ளவர்களுக்கும் சிகிச்சையளிக்க 2012-2013 ஆம் ஆண்டு செயல் திட்டத்தில் ரூ.4.29 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

2012 ஏப்ரல் 12]

9.4.2.10. கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் நீரிழிவு நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

பேறுசார் திட்டத்தின்கீழ் வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கப்பட்ட செமி ஆட்டோ அனலைசர் கருவியினை பயன்படுத்தி கர்ப்பக் காலத்தில் முன்கூட்டியே நீரிழிவு நோயை எளிதில் கண்டறியும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் ஆய்வக தொழில்நுட்ப வல்லுனர்கள் அல்லது அவர்கள் இல்லாத இடங்களில் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்களின் சேவையைப் பயன்படுத்தி ரூ.1.61 கோடி செலவில் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

9.4.2.11. பாதுகாப்பான இரத்தம் கிடைக்க உறுதி செய்தல் சமுதாய இரத்ததான முகாம்கள் அமைத்தல், மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் தோற்றுவித்தல்.

பிரசவத்திற்குப்பின் அதிக உதிரப் போக்கின்போது தாயின் மரணம் நிகழ்வதைக் குறைப்பதற்கு, முதன்மை மருத்துவ பரிந்துரை மையங்களில் பிரசவித்த தாய்க்குத் தேவையான பதுகாப்பான இரத்தம் வழங்குவதற்காக இரத்த சேமிப்பு வசதி ஏற்படுத்துவது மிகவும் அத்தியாவசியமான திட்டமாகும். தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டத்தில், படிப்படியாக 2010-2011 வரையில் 255 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த சேமிப்பு வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டு முதன்மை பரிந்துரை மையமாக செயல்பட வகை செய்யப்பட்டுள்ளது. 2011-2012-ல் கூடுதலாக 13 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. ஒரு வட்டாரத்திற்கு இரண்டு முகாம் வீதம் இரத்த தான முகாம்கள் நடத்துதல் தொடரப்படும். இதன்மூலம் இரத்த சேமிப்பு மையங்களுக்குத் தேவையான தரமுள்ள அனைத்து இரத்த வகைகளும் கிடைப்பதற்கு வழிவகை செய்யப்படும். இரத்த தான முகாம் நடத்துவதற்கும், இரத்த சேமிப்பு மையப் பராமரிப்பிற்கும் ரூபாய் 47.90 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது.

9.4.2.12. மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மையம்:

ஒரு சுகாதார மாவட்டத்திற்கு 1 வீதம் 42 சமூக நல மையங்கள் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல பராமரிப்பு அளிக்கும் இரண்டாம் நிலை—மகப்பேறு குழந்தை நல மையங்களாக

[2012 ஏப்ரல் 12]

செயல்பட தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த மையங்கள் கர்ப்பகால முன், பின் பராமரிப்பு, அவசர கால பிரசவ சேவை, பாதுகாப்பான கருகலைப்பு, அறுவை சிகிச்சை சேவைகள், வளரிளம் பருவத்தினருக்கான கிளினிக், இனப்பெருக்க உறுப்பு நோய் மற்றும் பாலியல் சம்மந்தமான நோய் சரிசெய்தல் போன்ற பேறு சார் குழந்தைகள் நல சேவை மற்றும் நச்சு மேலாண்மை சேவையினை ஒருங்கிணைந்து வழங்கும் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மையமாக உருவாக்கப்படவுள்ளது. — தொலை தூரத்தில் எளிதில் சென்றடைய முடியாத இடங்களில் உள்ள 31 துணை சுகாதார மையங்கள் கண்டறியப்பட்டு, முதல் நிலை மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மையமாக கூடுதல் வசதிகளுடன் இயங்கும் வகையில் அமைக்கப்படவுள்ளன. இந்த மையங்களில் தரமான சேவைகள் வழங்கும் வகையில் போதுமான மேற்பார்வை மற்றும் வழிகாட்டுதல் அளிக்கப்படவுள்ளது. இத்திட்டம் நடப்பாண்டில் ரூபாய் 19.95 கோடி செலவில் கூடுதலான மனித ஆற்றலுடன், உள்கட்டமைப்பு, மருந்துகள் மற்றும் பயிற்சி வழங்க கோரப்பட்டுள்ளது.

9.5. குழந்தை நலம்:

9.5.1. சிக இறப்பு அதிகமுள்ள மாவட்டங்களில் இளஞ்சிசுக்களின் இறப்பை குறைப்பதற்கான ஒருங்கிணைந்த திட்டம்:

சிக இறப்பு விகிதம் சுகாதார மேம்பாட்டின் அலகீடாகவும், ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரத் திட்டம் மற்றும் சமூக, பண்பாட்டு சூழலை பிரதிபலிப்பதாகவும் விளங்குகிறது. மாநிலத்தில், புதியதாக பிறந்த குழந்தைகள் பராமரிப்பு மற்றும் பரிந்துரை பணிகள், தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டத்தில் மாவட்டம்தோறும் படிப்படியாக முனைப்பு சிக கவனிப்பு மையங்கள் நிறுவியதன் விளைவாக வலுவடைந்துள்ளன. மாநிலத்தில் முனைப்பு சிக கவனிப்பு மையங்கள் நிறுவப்பட்டதன் காரணமாக பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு அதிகப்படுத்தப்பட்டுள்ளதால் இளம் சிக மரணம் அடைவது குறிப்பிடத்தக்க வகையில் குறைந்துள்ளது. இத்திட்டத்தின் விளைவாக தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யும் சிறந்த சேவை அளிப்பதற்கு 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் முதல்கட்டமாக சிக இறப்பு அதிகமுள்ள 5 மாவட்டங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் இரண்டு முனைப்பு சிக கவனிப்பு மையங்கள் வீதம் நிறுவப்பட்டது. 7 நாட்களிலும் 24 மணி நேரமும் இளஞ்சிசுக்களுக்கு தேவையான சிகிச்சை கிடைக்கச்

2012 ஏப்ரல் 12]

செய்ய ஒவ்வொரு பிரிவிற்கும் ஒன்பது செவிலியர்கள், மூன்று குழந்தை நல சிறப்பு மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டு, சிக் கவனிப்பு மையங்கள் இயங்க ஆவன செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த இளஞ்சிக் முனைப்பு மையங்கள் நிறுவி இயக்குவதில், பெறப்பட்ட அனுபவங்களின் அடிப்படையில் மாறுபட்ட உத்தியாக, மீதமுள்ள மாவட்டங்களில் முதலில் மாவட்டத்திற்கு ஒரு இளஞ்சிக் மையம் வீதம் அமைக்க முடிவெடுக்கப்பட்டது. தரமான கட்டுமான பணிகள் மற்றும் மையத்தை நன்றாக பராமரிப்பதற்காகவும், பாதுகாப்பு பணிகளுக்காகவும் முன்னுரிமை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. தற்பொழுது பல கட்டங்களாக 44 இளஞ்சிக் மையங்கள் செயல்படத் தொடங்கியுள்ளன. இத்திட்டம் தொடர்வதற்கு ரூ.14.49 கோடி ரூபாய் தொடர் செலவினமாக கேட்கப்பட்டுள்ளது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் 3 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை 6 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை மற்றும் 11 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் ஏற்கெனவே உள்ள பிறந்த குழந்தைகள் நோய் பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் ரூபாய் 9.30 கோடி செலவில் மேம்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

9.5.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் புதிதாக பிறந்த குழந்தைகளுக்கு அத்தியாவசியமான சேவை மற்றும் பரிந்துரை மையங்களில் நிலையான பிரிவு அமைத்தல்:

மைய அரசு (இந்திய பொது சுகாதார நிலை) குழந்தைகள் நலப் பராமரிப்புப் பணிகளுக்கு (புதியதாக பிறந்த குழந்தைகள் பராமரிப்புப் பகுதி, புதியதாக பிறந்த குழந்தைகளுக்கான ஸ்டெபிலைசேஷன் பிரிவு, புதிதாக பிறந்த குழந்தைகள் நோய் பிரிவு) வழிகாட்டுதல் வழங்கியுள்ளது. 1,421 ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டத்தின்கீழ் புதிதாக பிறந்த குழந்தைகள் பராமரிப்புப் பகுதி தொடங்கப்பட்டுள்ளது. அதனுடைய இயக்கத்திற்குத் தேவையான உபகரணங்கள், சுகாதார அலுவலர்களுக்கான பயிற்சி ஆகியவை வழங்கப்பட்டுள்ளன. 73 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், கண்டறியப்பட்டுள்ள 31 நிலை ஒன்று மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பிரிவுகள் மற்றும் 135 புதிய நகர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் 5.24 கோடி செலவில் உபகரணங்கல் வழங்கி, புதிய ஸ்டெபிலைசேஷன் பிரிவு ஏற்படுத்தப்படும். மேலும் நடப்பாண்டில் கண்டறியப்பட்டுள்ள 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள நிலை 2 மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள்

[2012 ஏப்ரல் 12]

நல மையங்களில் பிறந்த குழந்தைகள் பராமரிப்பு பிரிவு நிறுவப்படும். மேலும் 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் அரசு மருத்துவமனைகளில் புதியதாக பிறந்த குழந்தைகள் சேவைகளுக்காக ரூபாய் 5.24 கோடி கோரப்பட்டுள்ளது. மேலும் 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் இளஞ்சிக் தீவிர கண்காணிப்பு மையம் ரூபாய் 5.01 கோடி செலவில் அமைக்க தற்போதுள்ள 114 முதல் பரிந்துரை மையங்கள் கண்டறியப்பட்டுள்ளன.

9.6. இளஞ்சிக் இறப்பு அதிகமாக உள்ள 10 வட்டாரங்களில் குழந்தைகளின் இறப்பைக் குறைக்க ஒருங்கிணைந்த நடவடிக்கைகள்:

9.6.1. இளஞ்சிக் இறப்பு அதிகமாக உள்ள வட்டாரங்களில் இறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்கும் விதமாக குழந்தைகள் பராமரிப்பு சேவைகளை வலுப்படுத்தும் நோக்கில் புதிய கொள்கை வரையப்பட்டுள்ளது. இளஞ்சிக் இறப்பு அதிகமான அளவில் உள்ள வட்டாரங்களில் ஒவ்வொரு மையத்திலும் வாராந்திர களப்பணி மேற்கொள்ளவும், குழந்தைகள் சிகிச்சை மையம் கிராமங்களில் அமைக்கவும், குழந்தை நல மருத்துவர்கள் கண்டறியப்படுவர். இந்த சிகிச்சை மையங்கள் நோய்கண்டறிதல் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு போன்ற சேவைகள் அளிக்கும். கிராம சுகாதார தன்னார்வலர்கள் நியமிக்கப்பட்டு சிக் கவனிப்பு மையங்களிலிருந்து சிகிச்சை முடிந்து அனுப்பப்படும். குழந்தைகளுக்கு உள்ளூரில் அமைக்கப்பட்டுள்ள வீட்டளவிலான இளஞ்சிக் பராமரிப்பு மையங்களில் தொடர் பராமரிப்பு வழங்கப்படவுள்ளது. இந்தத் திட்டம் இளஞ்சிக் இறப்பு அதிகமான அளவில் உள்ளதென்று கண்டறியப்பட்ட 10 வட்டாரங்களில் செயல்படுத்தப்படவுள்ளது. குழந்தை நல மருத்துவர்களுக்கு வெகுமானம் வழங்க ரூபாய் 7.8 இலட்சமும், செயல்திறன் அடிப்படையில் கிராம சுகாதார தன்னார்வலர்களுக்கு ஊக்கத்தொகை வழங்க ரூ.2.45 கோடியும் கோரப்பட்டுள்ளது.

9.6.2. இளஞ்சிக் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளின் வளர்ச்சி மற்றும் குறைபாடுகளை கருவிலேயே கண்டறிய நலப் பணியாளர்களின் திறன் வளர்த்தல்:

கருவின் வளர்ச்சியினை ஆரம்ப நிலையிலேயே பரிசோதித்தல், இளஞ்சிக்களைப் பரிசோதனை செய்தல், சிக் மற்றும்

2012 ஏப்ரல் 12]

குழந்தைகளைப் பரிசோதித்தல், கருவில் காணப்படும் பல்வேறு பிறவிச் குறைபாடுகளைக் கண்டறிவதற்கான திறன் வளர்த்தல், பயிற்சி போன்றவற்றிற்காக ரூபாய் 3.00 கோடி மைய அரசிடம் 2010-2011 ஆம் ஆண்டின் செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் கோரப்பட்டு, மைய அரசால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தில் 256 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு, தனியார் துறையுடன் கூட்டாக இணைந்து அல்ட்ராசோனோகிராபி கருவியின் மூலமாக ஸ்கேன் செய்து கருவில் உள்ள சிசுக்களின் குறைபாடுகளை கர்ப்பக்காலத்தின் முதல், இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் நிலையில் கண்டறியும் பயிற்சி வலைத்தளம் மூலமாக வடிவமைக்கப்பட்ட மென்பொருள் உதவியுடன் வழங்கப்பட்டுள்ளது. கருவில் காணப்படும் பல்வேறு பிறவிச் குறைபாடுகளைக் கண்டறிதலுக்கான திறன் வளர்த்தல் நலப் பணியாளர்களின் மூலமாக அதற்கேற்றவாறு நோயின் தன்மையறிந்து சிகிச்சை அளிப்பதற்கான திறன் தகுந்த முடிவினை கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் எடுப்பதற்கு ஏதுவாக இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. புகழ்பெற்ற நிறுவனத்தின் மூலமாக, திறன் வளர் பயிற்சி ஆரம்பித்து ஒரு வருடம் வரையில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்களால் எடுக்கப்பட்ட வடிவங்கள் தொகுப்பு தொடர் தணிக்கைக்கு உட்படுத்தப்பட்டு, பயிற்சி பெற்றவர்களின் திறன் மெருகூட்டப்பட வேண்டிய பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் கையெழுத்திடப்பட்டு 16 மாவட்டங்களில் பயிற்சி நிறைவுபெற்றுள்ளது. ஒரு மையத்திற்கு 2 மருத்துவர்கள் வீதம் மேலும் 232 மையங்களுக்கு (78 CEmONC மையம் மற்றும் 154 சமூக நல மையங்கள்) பயிற்சியளிக்க இத்திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்கு 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 3.45 கோடி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.6.3. இரண்டு மாவட்டங்களில் ஆரம்ப நிலையில் நோய் கண்டறியும் மையம் நிறுவுதல் (முன்னோடித் திட்டமாக):

0-3 வயதுடைய குழந்தைகள் பரிசோதிக்கப்பட்டு அதில் மாறுபட்ட திறனுடைய குழந்தைகளின் பராமரிப்பு மற்றும் தொடர் சிகிச்சையளிக்கவும் தற்போதுள்ள சுகாதார திட்டத்தினூடே ஆரம்ப நிலை நோய் கண்டறியும் மையங்கள் அமைக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட உள்ளன. முதல்கட்டமாக கடலூர் மற்றும்

[2012 ஏப்ரல் 12]

தூத்துக்குடி மாவட்டங்களில் தலா 4 மையங்கள் வீதம் நிறுவி முனைப்புத் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மனிதவளம் மற்றும் சிகிச்சை உபகரணங்கள் இந்த மையங்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்தத் திட்டத்திற்காக மாறுபட்ட திறனாளிகளின் துறை மூலமாக விதிவிலக்கான குழந்தைகளுக்காகவுள்ள அரசு சாரா நிறுவனமான மதுரம் நாராயணன் மையம், அறிவுரையாளர் மற்றும் ஆலோசகராக இத்திட்டத்திற்காக பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்காக ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் கையெழுத்திடப்பட்டுள்ளது. வளர்ச்சிக் குறைபாடுடைய குழந்தைகளின் கணக்கெடுப்பு தற்போது நடைபெறுகிறது.

9.6.4. JSSK திட்டத்தின்கீழ் நோயுற்ற இளஞ்சிசுக்களை தக்க மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பும் திட்டம்:

2011-2012 ஆம் ஆண்டு செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் நோயுள்ள இளஞ்சிசுக்களைக் கொண்டு செல்லும் திட்டத்திற்கென 29 அவசர கால நோயாளர் சேவை திட்டத்தில் 29 ஊர்திகளுக்கு கூடுதல் வசதி செய்து பயன்படுத்தப்பட இருக்கின்றன. இவ்வூர்திகள் கொள்முதல் செய்யும் நிலையில் உள்ளன. இத்திட்டம் 2011-2012-இல் திட்ட செயலாக்கத் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டு தேசிய திட்ட ஒருங்கிணைப்பு குழுவின் ஒப்புதல் பெறப்பட்டுள்ளது. மேலும் இளம் சிசுக்கள் போக்குவரத்துக்காக கூடுதல் வாகனங்கள் வாங்கப்படும். வாகனங்களைச் சீரமைக்கவும் புதிய வாகனங்களுக்கும் மருத்துவக் கருவிகளுடன் திட்ட செயல்பாட்டு செலவிற்கும் ரூ. 9.86 கோடி நிதி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.6.5. குழந்தைகளுக்கான ஊட்டச்சத்து மேலாண்மை:

தருமபுரி மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டங்களில் 3 வருடங்களாக இளஞ்சிசு மரண விகிதம் உயர்வாக உள்ளதைக் கருத்தில் கொண்டு குழந்தைகளின் ஊட்டச்சத்து மேலாண்மைக்கான முன்னோடி திட்டமாக தருமபுரி மாவட்டத்திலுள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் பெரம்பலூர் மாவட்டத்திலுள்ள தலைமை மருத்துவமனையிலும் இரண்டு ஊட்டச்சத்து மறுவாழ்வு மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. 2012-2013 ஆம் வருடத்திற்கான செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் இரண்டு ஊட்டச்சத்து மறுவாழ்வு மையங்கள் நிறுவ ரூபாய் 20 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது. மேலும் இந்த மையங்களின் பணியாளர்கள் பயிற்சிக்காக ரூ.25.89 இலட்சம் கேட்கப்பட்டுள்ளது.

2012 ஏப்ரல் 12]

9.6.6. சிசு இறப்பு தணிக்கையைப் பலப்படுத்துதல்:

சிசு இறப்பு ஆய்வு இரண்டு கட்டங்களாக இறப்பு நிகழ்ந்த மருத்துவ நிலையத்திலும், மாவட்ட அளவிலும் நடத்தப்படுகிறது. சிறு இறப்பு ஆய்வு முதல் 15 தினங்களுக்குள் மருத்துவமனை அளவிலும், பின்னர் மாவட்ட அளவில் மாவட்ட ஆட்சியரை தலைவராக கொண்ட மாவட்ட இறப்பு ஆய்வு குழுவால் ஆய்வு செய்து, குறைகளைச் சீர்செய்ய நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. எனவே, மேற்கண்ட குழுவை மறு சீரமைப்பு செய்து, மருத்துவ நிலைய தலைவர் அல்லது மருத்துவமனை கண்காணிப்பாளர், மகப்பேறு மருத்துவர் மற்றும் குழந்தை நல மருத்துவர் கொண்ட குழு அமைத்து சிசு இறப்பு தொடர்பான காரண காரியங்களை ஆய்வு செய்து சீர் செய்ய நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். ஒரு ஆய்வுக்கு ரூ.1,000 வீதம் மொத்தம் ரூ.1.50 கோடி சிசு இறப்பு ஆய்வுக்காக ஒதுக்கீடு செய்ய 2012-2013 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டத்தில் கோரப்பட்டுள்ளது.

9.7. வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நலத் திட்டம்:

9.7.1.இரத்த சோகை குறைத்தல்:

வளரிளம் பருவத்தினருக்கு உள்ள ஊட்டச்சத்து குறைபாடு மற்றும் இரத்த சோகை நோயினை கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டுவருவது பேறுசார் நலத் திட்டத்தின் மிக முக்கியமான குறிக்கோளாகும். பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத அனைத்து வளரிளம் பருவத்திலுள்ள பெண்களுக்கு வாரம் ஒருமுறை ஒரு இரும்பு சத்து மாத்திரையும் (பெரியது) மற்றும் வருடத்திற்கு இருமுறை குடற்புழு நீக்கத்திற்கான மருந்து அளித்தல் இரண்டையும் இத்திட்டம் உள்ளடக்கியது. நடைமுறையில் உள்ள பள்ளி சுகாதார திட்டத்தின் மூலமாக பள்ளி செல்லும் பெண்களுக்கு இரும்புச்சத்து மாத்திரையும், பூச்சிமருந்தும் அளிக்கப்படுகிறது. பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பெண்களுக்கு அவர்களுடன் தொடர்புடைய நலப் பணியாளர்மூலம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இரத்த சோகை நோயைத் தடுப்பது மட்டுமல்லாமல், இத்திட்டமானது, மருத்துவக் கல்லூரியைச் சார்ந்த சமூக நல மருத்துவம் மற்றும் குழந்தைகள் நல பிரிவில் உள்ள மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சாரா மாணவர்களுக்கு வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நலத் திட்டம், குறித்த பயிற்சியளித்து தொலைதூர சேவைகளுக்கான முகாம்கள் நடத்துதல் மூலமாகவும்

[2012 ஏப்ரல் 12]

செயல்படுகிறது. மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் சுகாதார களப்பணியாளர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட வளரிளம் பருவத்தினருக்கான இனப்பெருக்கம் மற்றும் பாலியல் சுகாதார பயிற்சி முடிவடையும் தருவாயிலுள்ளது.

9.7.2. மாற்றியமைக்கப்பட்ட பள்ளி சிறார் நலவாழ்வுத் திட்டம்:

மாற்றியமைக்கப்பட்ட பள்ளி சிறார் நலவாழ்வுத் திட்டத்தை முன்னோடி முயற்சியாக, 2009-2010இல் கடலூர், திண்டுக்கல், காஞ்சிபுரம், கன்னியாகுமரி, தூத்துக்குடி மற்றும் இராமநாதபுரம் ஆகிய ஆறு மாவட்டங்களிலும், 2010-2011இல் சேலம் தருமபுரி, திருவண்ணாமலை மற்றும் திருவாரூர் ஆகிய நான்கு மாவட்டங்களும் தேர்வு செய்யப்பட்டு, மாற்றியமைக்கப்பட்ட பள்ளி சிறார் நலவாழ்வுத் திட்டம் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தால் வழங்கப்பட்ட மாதிரியை அடிப்படையாகக் கொண்டு செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதர 20 மாவட்டங்களுக்கும் இத்திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. வரும் கல்வியாண்டில் இந்தத் திட்டம் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்படும்.

9.8. நகர்ப்புற நலவாழ்வுத் திட்டம்:

சிறிய நகர்ப்புறங்களில் பொதுவாக நல சேவைகள் மிக நலிவடைந்த நிலையில் உள்ளதைக் கருத்தில் கொண்டு 60 நகராட்சிகளுக்கு சுகாதார கட்டமைப்பு வசதிகளை அளிப்பதற்கான ஒருங்கிணைந்த திட்டத்திற்கு ரூபாய் 8 கோடி அங்கீகரிக்கப்பட்டது. நகராட்சி நிருவாக ஆணையர் அவர்களின் பரிந்துரையின் பேரில் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டத்தில் நகர சுகாதார மையங்களை புதுப்பித்தல், பழுதுபார்த்தல், நகர சுகாதார மையங்களுக்கு வாடகை, மருந்துகள், உபகரணங்கள், மற்றும் தளவாடங்கள் ஆகியவை அளிக்கப்படுகின்றன. இந்த மையங்களை பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநரின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டில் கொண்டு வர முடிவெடுக்கப்பட்டுள்ளது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டு செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் 1 இலட்சத்திற்கும் குறைவாக மக்கள் தொகையுள்ள 75 நகராட்சிகளில் நகர நல மையங்கள் ஏற்படுத்த ரூ.6.90 கோடி நிதி சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் கூடுதலாக நகர நல நிகழ்பாட்டு பிரச்சினைகளைப் படிப்பதற்காகவும், முதன்மை பரிந்துரை மையங்களிலிருந்து அடுத்த நிலையில் உள்ள

2012 ஏப்ரல் 12]

மருத்துவ மனைகளுக்குப் பரிந்துரைக்கப்படுவதைக் குறைப்பதற்காகவும், புதிய முயற்சியாக மருத்துவக் கல்லூரியைச் சார்ந்த சமூக மருத்துவத் துறை மூலமாக 14 மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் அதனை சார்ந்த நகர நல மையங்களில், அதிக அளவில் முதன்மை பரிந்துரைகள் செய்யும் நகர நல மையங்களில் ஒன்றினை தத்தெடுத்து செயல்படுத்தப்படவுள்ளது. தத்தெடுக்கப்படும் நகர நல மையங்களுக்குத் தேவையான உபகரணங்கள்—மற்றும்—மூலப்பொருட்கள்—வழங்குதல் மட்டுமல்லாது குறிப்பிட்ட நாட்களில் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலிருந்து தேவையான சிறப்பு மருத்துவ அலுவலர்கள் மூலமாக நகரங்களில் உள்ள ஏழை மக்களுக்கு நலப் பணிகள் கிடைக்கவும் செம்மைப்படுத்தப்பட்ட பணிகளினால் மேம்படுத்தப்பட்ட மையங்களுக்கு வரும் பரிந்துரைகள் நிலையறியப்படவுள்ளது.

9.9. மலைவாழ் நலம்:

9.9.1. கிராம சுகாதார தன்னார்வ சேவகிகள் - 12 மலைவாழ் மாவட்டங்கள் (அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நலவாழ்வு ஊக்குநர் - ஆஷா):

மலைவாழ் மக்களுக்கு அடிப்படையான நலவாழ்வு சேவைகள் கிடைக்கும் வகையில் 12 மலைவாழ் மாவட்டங்களுக்குத் தொலைதூர சேவைகள் அளிக்க 1639 கிராம சுகாதார தன்னார்வச் சேவகிகள் (அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நலவாழ்வு ஊக்குநர்—ஆஷா) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார்கள். மாநில அளவில் ஏற்கெனவே பயிற்சி பெற்ற 2 முதன்மை பயிற்சியாளர்களுடன் NGO-SOCHARA இணைந்து கிராம சுகாதார தன்னார்வச் சேவகிகளுக்கு ஐந்து ஆஷா பயிற்சி கையேடுகள் தமிழில் மொழிபெயர்க்கப்பட்டு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் 1,011 கிராம சுகாதார தன்னார்வச் சேவகிகள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். அவர்களுக்கான பயிற்சி நடப்பாண்டில் அளிக்கப்படும் செயல்திறன் அடிப்படையில் ஊக்கத்தொகை வழங்குவதற்காக 2012-2013 ஆம் செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் ரூபாய் 4.30 கோடி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.9.2. பிரசவ காலத்தில் காத்திருக்கும் அறை உருவாக்குதல்:

மலைவாழ் இடங்களிலிருந்து வரும் கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கும் அவர்களுடன் துணையாக வருபவர்களுக்கும் பிரசவத்திற்கு குறிக்கப்பட்ட நாட்களுக்கு முன்னதாக ஒரு வாரம் மருத்துவமனையில் தங்கிச் செல்ல ஏதுவாக அவர்களுக்கு உணவு

[2012 ஏப்ரல் 12]

வழங்கும் திட்டம் 35 மலைவாழ் பகுதியில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. ரூபாய் 98 இலட்சம் நடப்பாண்டில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. 34 மலைப்பகுதி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், மற்றும் மலையடிவாரத்தில் உள்ள 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிற்கும் பிரசவகால காத்திருப்பு அறை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் முக்கியமாக மிகவும் ஆபத்தான நிலையில் உள்ளவர்கள், பிரசவத்திற்கு குறித்த தேதிக்கு முன் இந்தக் காத்திருப்பு அறைக்கு வருவதன்மூலம் அவர்களுக்கு அடிப்படை அவசர பேறுகால சிகிச்சை சேவைகள் அளிக்க முடிகிறது. பிரசவ கால காத்திருப்பு அறை பராமரிப்பிற்காகவும், கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கும், அவர்களுக்குத் துணையாய் வருபவர்களுக்கு உணவு செலவிற்காகவும் ரூ.126 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

9.9.3. மலைவாழ் பகுதியில் நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு (MMU):

தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் மற்றும் அரசு சாரா நிறுவனங்களுடன் இணைந்து எளிதில் சென்றடைய முடியாத 10 மாவட்டங்களுக்கு முதல் கட்டமாக 12 நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இரண்டாம் கட்டமாக நடப்பாண்டிற்கு 3 மாவட்டங்களுக்கு 8 நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள் அளிக்கப்படவுள்ளன. இந்தத் திட்டத்திற்கு துணை செய்யும் வகையில் மலைவாழ் கிராமங்களுக்காக ரூ. 2.06 கோடி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.9.4. பழங்குடி மாவட்டங்களில் குறிப்பு சேவைகள்:

எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகளைச் சென்றடைய பழங்குடியினர் மற்றும் மலைப்பகுதிகளான 24 மையங்களில் தேவையான உபகரணங்களுடன் அவசர ஊர்தியாக இயங்கும் புதிய நான்கு சக்கரத்துடன் ஓட்டக்கூடிய வாகனங்கள் வழங்க தேசிய திட்டக் குழுவால் 2011-2012 ஆம் ஆண்டின் செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. 24 நான்கு சக்கர வாகனங்கள் கொள்முதல் செய்வது செயல்பாட்டிலுள்ளது. மேலும் புவியியல் கட்டுப்பாடுகளை அடிப்படையாக கொண்டு, மலைப்பாங்கான நிலப்பரப்பிற்கு குழந்தைகள் மற்றும் நோய்வாய்ப்பட்ட தாய்மார்களை அழைத்துச் செல்ல இன்னும் ஒரு வாகனம் வேண்டும் என்று 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. எனவே 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கான

2012 ஏப்ரல் 12]

செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் 24 வாகனங்களுக்காக மூலதனம் மற்றும் செயல்பாட்டு செலவிற்காக ரூபாய் 7.08 கோடி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.9.5. படுக்கை மானியம் திட்டம்:

2007 முதல் கண்டறியப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் அரசு சாரா அமைப்புடன் இணைந்து மலைவாழ் மக்களுக்கான சிகிச்சைகளுக்காக தமிழக அரசு தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் மூலமாக படுக்கை மானியத் திட்டத்தினை செயல்படுத்த முனைந்துள்ளது. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டத்திலுள்ள மலைவாழ் மக்கள் நலத் திட்டத்தில் இந்தத் திட்டம் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. இப்போதைய செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் உள்நோயாளிகள் சேவைகளுக்கான மானியமாக ஒரு மருத்துவமனைக்கு ரூ.10 இலட்சம் வீதம் ரூபாய் 40 இலட்சம் கேட்கப்பட்டுள்ளது.

9.9.6. பத்து அரசு மருத்துவமனைகளில் மலைவாழ் மக்கள் ஆலோசகர்.

பழங்குடியினர் மாவட்டங்களில் உள்ள 10 அரசு மருத்துவமனைகளில் மலைவாழ் மக்களுக்காக ஆலோசகர்கள் நியமிக்கப்படவுள்ளனர். இந்த நபர்கள் மக்களுக்கு சுகாதார விழிப்புணர்வையும் அக்கூறுகளை விளக்கிக் கூறும் சுகாதார செயல்பாட்டாளர்களாகச் செயல்படுவர். அவர்கள் ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறைகளைக் கடைப்பிடிக்க ஊக்குவிப்பார்கள். பழங்குடியினர் உள்ள மாவட்டங்களில் உள்ள 10 அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள ஆலோசகர்களுக்கு நடப்பு செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டு செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் ரூபாய் 6 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது.

9.10. மனித வளம்:

சமவெளிகளில் 30,000 மக்கள்தொகைக்கு, ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் மலைப் பகுதிகளில் 20,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற விதிமுறைகளின்படி, 166 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் (2009-2010-ல் 116 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 2010-2011-ல் 50 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்) அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இதனால், கிராமப்புற ஏழை மக்கள், தங்கள்

[2012 ஏப்ரல் 12]

நல்வாழ்வுத் தேவைகளை அருகிலேயே நிறைவேற்றிக்கொள்ள இயலுகிறது. 2008-2010 ஆண்டுகளில், 30 படுக்கைகள், அறுவை அரங்குகள், ஸ்கேன் வசதி, ஊடுகதிர் பிரிவு, ஈ.சி.ஐ. பிரிவுகள் முதலியவற்றுடன் 12.5 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. இந்தப் புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மனிதவள செலவினத்தை தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டம் ஏற்றுக்கொள்கிறது. 2012-2013 ஆம் செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் பணியாளர்களுடைய சம்பள செலவினத்திற்காக ரூ.54.32 கோடி ஒதுக்கீடு கேட்கப்பட்டுள்ளது.

9.11. பிரச காலத்திற்கு முன்/பின் பராமரிப்பு பிரிவு, பிரசவ அறை மற்றும் அறுவை அரங்கம் இவைகளில் பழுதுபார்ப்புகள், புதுப்பித்தல் மற்றும் விரிவுபடுத்துதல்:

மருத்துவமனையில் நடைபெறும் பிரசவங்கள் அதிகமான காரணத்தினால், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், பிரசவத்திற்கு வரும் தாய்மார்கள் பிரசவித்தபின் 48 மணி நேரம் தங்கி சுகாதார சேவைகளை பெறும் வகையில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கூடுதலாக இடவசதி செய்து தருவது அவசியமாகிறது. கூடுதல் பிரசவங்கள் எண்ணிக்கையை சமாளிக்கும் வகையில், பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டத்தின்கீழ் பழுதுபார்த்தல், புதுப்பித்தல் மற்றும் விரிவுபடுத்துதல் போன்ற கட்டுமான பணிகள் அவசியமுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கட்டிடங்களில் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. பிரசவ வார்டுகள், அறுவை அரங்கம், கர்ப்பகால முன் பராமரிப்பு பிரிவு, பிரசவத்திற்கு பின் கவனிப்பு பிரிவு போன்ற இடங்களை விரிவுபடுத்துதல், புதுப்பித்தல், மற்றும் பழுதுபார்த்தல் போன்ற பணிகளைச் செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டின் செயலாக்கத் திட்டத்தில் இத்திட்டத்திற்காக ரூபாய் 21 கோடி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.12 பயிற்சி மற்றும் மனிதவள மேம்பாடு:

9.12.1. பயிற்சி மையங்களை வலுப்படுத்துதல்:

தமிழ்நாட்டில் எட்டு பொது சுகாதார பயிற்சி மையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கிராம சுகாதார செவிலியர்களின் பயிற்சிக்குக் 10 ஊரக சுகாதார பயிற்சி மையங்கள் உள்ளன. பெருகிவரும் தேவைக்கேற்ப பேறுசார் மற்றும்

2012 ஏப்ரல் 12]

குழந்தைகள் நலம் மற்றும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டத்தின்கீழ் நடைபெறும் பணிக்கு முன் மற்றும் பணிக்காலத்திற்கான பயிற்சிகள் வழங்குவதற்கு இந்தப் பயிற்சி மையங்களில் உள்ள வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட வேண்டியுள்ளன. பயிற்சி மையங்களின் வசதிகள் மேம்படுத்தப்படுவதற்கும், பயிற்சிக்கான தரமான ஆய்வகம் மற்றும் களப்பணியாளர்களை மதிப்பிடல் போன்றவைகளுக்காக ரூபாய் 5 கோடி அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டுக்கான செயலாக்கத் திட்டத்தில் பல்வேறு பயிற்சிகள் அளிப்பதற்காக ரூ.24.90 கோடி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.13. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின் கூடுதல் வசதிகள்:

9.13.1. மலைவாழ் மற்றும் இல்லாத பகுதிகள் 4,200 கிராம சுகாதார தன்னார்வச் சேவகிகள் நியமனம் (அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நலவாழ்வு ஊக்குநர் - ஆஷா):

பிறரால் எளிதில் சென்றடைய முடியாத வட்டாரங்களில் (தொலை தூரத்தில் உள்ள, எளிதில் செல்ல இயலாத, செல்வதற்குக் கடினமாக உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில்) கிராம சுகாதார தன்னார்வச் சேவகிகள் சேவையை அமைக்க அரசு உத்தேசித்துள்ளது. மேற்குறிப்பிட்ட இடங்களுக்கு ஏற்ற வகையில், இந்தக் கிராம சுகாதார தன்னார்வச் சேவகிகள் சாதாரண நிலபரப்பில் கிராம சுகாதார செவிலியர்களின் மேற்பார்வையில் செயல்படவுள்ளதால், அவர்களுடைய வேலைகள் மற்றும் ஊக்கத் தொகை வழங்குதல் போன்றவற்றிற்கான வழிகாட்டுதல், நோய் தொற்றல்லாத நோய்களுக்கான பரிசோதனைகள், ஆற்றப்படுத்துதல் சேவை, புதியதாக பிறந்த குழந்தைகளுடைய நோய் கண்டறியும் சேவைகள் போன்றவற்றுடன் மாற்றி வடிவமைக்கப்படவுள்ளது. 4,200 கிராம சுகாதார தன்னார்வலர்களுக்கு ரூபாய் 11.96 கோடி இத்திட்டத்தின்கீழ் செயல்திறன் அடிப்படையிலான ஊக்கத்தொகை, பயிற்சி மற்றும் மருந்துப் பெட்டிகளுக்காக கேட்கப்பட்டுள்ளது.

9.13.2. நோயாளர் நல சங்கங்கள்:

அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் அதன் இணைப்பு மருத்துவமனைகள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்டம்/வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் நோயாளர் நலச் சங்கம் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளது. அனைத்து சங்கங்களும் பதிவு

[2012 ஏப்ரல் 12]

செய்யப்பட்டு நல்ல முறையில் இயங்கி வருகின்றன. இச்சங்கம் அம்மருத்துவமனையில் பணிபுரியும் அலுவலர்கள் / பணியாளர்களுடன் இணைந்து மக்களுக்கு சிறந்த சேவை அளிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளையும் குறிக்கோள்களையும் அடைய வழிவகை செய்கிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ஆண்டுதோறும் மாவட்ட தலைமை அரசு மருத்துவமனைச் சங்கங்களுக்கு ரூ. 5 இலட்சமும், வட்டம்/வட்டம் சாரா பிற அரசு மருத்துவமனைச் சங்கங்களுக்கு ரூ.1 இலட்சமும், அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலைய சங்கங்களுக்கு ரூ.1 இலட்சமும், நகர நல மையங்களுக்கு ரூ.1 இலட்சம் வீதமும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கு இத்திட்டத்திற்காக ரூ.24.70 கோடி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.14. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு வருடாந்திர பராமரிப்பு மானியம்:

9.14.1. அடிப்படை அவசர பேறுகால சிகிச்சை மற்றும் இளஞ்சிசு கவனிப்புப் பணிகள் வழங்கும் 30 படுக்கைகள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சமூக நல மையங்களுக்கு இயற்பியல் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளின் மூலம் தரமான பணிகள் வழங்குவதை உறுதிசெய்யும் வகையில் வருடாந்திர பராமரிப்புச் செலவினத்திற்கு ரூபாய் ஒரு லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அது போன்றே இதர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் சுகாதார மையங்களின் நல்ல செயல்பாட்டிற்கான குடிநீர் வழங்குதல், கழிவறை கட்டுதல் அவற்றின் பயன்பாடு மற்றும் பராமரிப்பிற்காக ஆண்டுதோறும் ரூ. 50,000 வழங்கப்படுகிறது. சொந்தக் கட்டடத்தில் இயங்கும் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு அதனைப் பராமரிப்பதற்காக ஆண்டு பராமரிப்பு நிதியாக ரூ.10,000/- நிதி வழங்கப்படுகிறது. 2012-2013 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.21.32 கோடி இத்திட்டத்திற்காக கோரப்பட்டுள்ளது.

9.14.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும், துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும், நிபந்தனையற்ற நிதி வழங்குதல்:

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், துணை சுகாதார நிலையங்களிலும் அன்றாட, தவிர்க்க இயலாத திடீர் செலவினங்களைச் சமாளிப்பதற்காக, நிபந்தனையற்ற நிதி வழங்கப்படுகிறது. இந்த நிதியை செலவிடுவதற்கு, நோயாளர் நலச் சங்கங்களுக்கு நெகிழ்வுத் தன்மை அளிக்கப்படுகிறது. துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு, ஆண்டொன்றுக்கு, ரூ.10,000/-மும், ஆரம்ப

2012 ஏப்ரல் 12]

சுகாதார நிலையங்களுக்கு, ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.25,000/-மும், நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்களுக்கு ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.25000/-மும் தாலுகா மற்றும் தாலுகா அல்லாத மருத்துவமனைக்கு ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.50,000/-மும் மற்றும் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு ஆண்டொன்றுக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சமும் வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்காக, நடப்பு ஆண்டில் ரூ. 15.65 கோடி நிதி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.14.3 கிராம நலவாழ்வு, ஊட்டச்சத்து, நீர் மற்றும் துப்புரவுக் குழு:

மக்களின் நலவாழ்வுத் தேவைகளை அளவிடுவதற்கும், திட்டங்களைத் தீட்டுவதற்கும், கிராமங்களே அடிப்படையாகும். ஆகையால், இக்கருத்தை மனதில் கொண்டு தமிழகத்தில் உள்ள 12618 கிராம பஞ்சாயத்துகளில் 12618 கிராம நலவாழ்வு, ஊட்டச்சத்து நீர் மற்றும் துப்புரவுக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இக்குழுக்களில், பஞ்சாயத்ராஜ் அமைப்பை சார்ந்த பிரதிநிதிகள், பெண்கள் குழுக்கள், மற்றும் சுகாதாரம், ஊட்டச்சத்து, குடிநீர் மற்றும் துப்புரவு முதலிய சுகாதாரத் துறையுடன் சம்பந்தமுடைய கிராம அளவிலான அலுவலர்கள் முதலியோர் இடம் பெற்றுள்ளனர். இது போலவே 561 நகர பஞ்சாயத்துகளில், 3000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு குழு வீதம் 2540 கிராம சுகாதார மற்றும் துப்புரவுக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இக்குழுக்களுக்கு, ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.10,000/- நிபந்தனையற்ற நிதியாக வழங்கப்படுகின்றது. இந்நிதி, கிராமத்தின் சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய செலவிடப்படகிறது. இக்குழு உறுப்பினர்களுக்கு கிராம சுகாதாரத் தேவைகள் குறித்து பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வாண்டு அவர்களுக்கு மறு பயிற்சி அளிக்கப்பட உள்ளது. இத்திட்டத்திற்காக இவ்வாண்டு ரூ.15.16 கோடி நிதி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.14.4. கிராம சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து நாள்:

கிராம சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து நாளானது ஒவ்வொரு மாதமும், கிராம சுகாதார துப்புரவு குழுவால் அங்கன்வாடி மையங்களில் சுழற்சி முறையில் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது. இவ்விழாவில் கிராம சுகாதார செவிலியரும் அங்கன்வாடி பணியாளரும் இணைந்து மக்களுக்கு நலவாழ்வு சேவைகள் வழங்குகின்றனர். இந்த தினத்தில் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கான

[2012 ஏப்ரல் 12]

பரிசோதனைகள் உட்பட ஏனைய மருத்துவப் பணிகள் முற்பகலிலும் சுகாதாரம் சார்ந்த தகவல் தொடர்பு பணிகள் பிற்பகலிலும் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. பல்வேறுபட்ட சுகாதார தேவைகளைப் பொறுத்து திருத்திய முறையில் சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து நாள் அங்கன்வாடி பணியாளர்களுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது.

9.14.5. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் முதன்மை பரிந்துரை மையங்களில் கட்டுமான மேம்பாடு:

9.14.5.1. மாநிலத்தின் மொத்த மக்கள் தொகைக்கும் பயனளிக்கக்கூடியதாக நோய்த் தடுப்பு சேவை மேற்கொள்வதற்கு பொது சுகாதாரம் உள்கட்டமைப்பு முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. மாநிலத்தில் துணை சுகாதார மையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமூக நல மையங்கள், வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகள் ஒரு உள்கட்டமைப்பாக ஒன்றிணைந்து செயல்பட்டு வருகிறது. மாநிலத்தில் தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டத்தின்கீழ் பலதரப்பட்ட உள்கட்டமைப்பினை பலப்படுத்தும் நடவடிக்கைகள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளின் உள்கட்டமைப்பில் உள்ள குறைபாடுகளைக் கண்டறியவும், முக்கியமாக உயர் சிகிச்சை பெறும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகரிப்பினைக் கருத்தில்கொண்டு ஒரு விரிவான கணக்கெடுப்பு தமிழ்நாடு நலவாழ்வுத் திட்டத்தின் மூலமாக நடத்தப்பட்டது. மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவைகளை மேம்படுத்தவும், பிற சேவைகளை அளிக்கவும் மற்றும் மருத்துவமனையின் ஓட்டுமொத்த செயல்பாடுகளுக்கும் முன்னுரிமை கொடுக்கப்பட்டது. முதல் நிலை உயர்சிகிச்சை மையங்கள் மற்றும் மருத்துவ கல்வி இயக்குநரகத்தை சார்ந்த மருத்துவமனைகளின் செயல்பாட்டினை கருத்தில் கொண்டு, அத்தியாவசிய உபகரணங்கள், பழைய மற்றும் உபயோகமற்ற உபகரணங்களுக்கு பதிலாக உபகரணங்கள் வழங்குதல் போன்ற உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட உள்ளன. ஏற்கெனவே எடுக்கப்பட்ட கணக்கெடுப்பின் அடிப்படையில் கண்டறியப்பட்ட முதல் நிலை உயர்சிகிச்சை மையங்களுக்குண்டான கட்டமைப்புப் பணிகள் 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் மேற்கொள்ள உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.14.5.2. மாவட்டத்தின் திட்டமிடுதலின் ஒரு பகுதியாக அதிகரித்து வரும் நோயாளர் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யும்

2012 ஏப்ரல் 12]

வகையில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்தப்படுதல் ஒரு தொடர்ச்சியான தேவையாக உள்ளது. உள் நோயாளர் பிரிவுகள், பிரசவ அறைகள், அறுவை அரங்குகள் ஆகியவை கட்டுதல் மட்டுமல்லாது செவிலியர்கள் தங்கி 24 X 7 சேவைகளைச் செய்வதற்காக செவிலியர் குடியிருப்புகள் கட்டித்தரவேண்டியுள்ளது. இது மக்களின் தேவைகளை வைத்தும், மாவட்டங்களில் சமர்ப்பித்த உள்கட்டமைப்பு வசதி தேவைகளை கருத்தில் கொண்டும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டு, கட்டுமானப் பணிகள் துவக்கப்பட உள்ளன. இத்திட்டத்திற்காக 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கு கோரப்பட்டுள்ள தொகை ரூ.20.1 கோடியாகும்.

9.14.6. ISO தரச் சான்றிதழ் பெறுதல்:

12 சுகாதார மாவட்டங்களில் மாவட்டம் ஒன்றுக்கு தலா 4 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டு, 48 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு, ISO தரச் சான்றிதழ் 2010-2011 இல் பெறப்பட்டுள்ளது. இதற்காக NHSRC மற்றும் தரச் சான்றிதழ் நிறுவனத்துடன் ஒப்பந்த உடன்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. அதே தரச் சான்று நிறுவனத்துடன் இணைந்து சுகாதாரச் சேவைகளை வரும் ஆண்டுகளிலும் வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 2.3. கோடி செலவில் 30 சுகாதார மாவட்டங்களில், தலா ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு ISO தரச் சான்றிதழ் பெற நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் வாயிலாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வழங்கப்படும் சிகிச்சையின் தரம் உயர்ந்து, தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு இணையான சேவை, ஏழை மக்களுக்குக் கிடைப்பதற்கு ஏதுவாகிறது. சேவை தருவதிலும் தர மேலாண்மையை நிலைநாட்டுவதிலும் இந்த நடவடிக்கைகளைத் தொடர்ந்து மாநிலம் பெறுவதற்காக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தரச் சான்று அளிக்க மாநில தர மேலாண்மை பிரிவு தொடங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.14.7. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் AYUSH மையங்கள்:

தற்போதுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் சேவைகளுடன், இந்திய மருத்துவ முறை சேவைகளையும் ஒருங்கிணைத்து மக்களுக்குக் கிடைக்கும் வண்ணம் தேசிய ஊரக நலவாழ்வுச் சங்கத்தால் இந்திய முறை மருத்துவம் (AYUSH) மையங்கள்

[2012 ஏப்ரல் 12]

அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இம்மையங்கள் மக்களிடையே பெரும் வரவேற்பை பெற்றுள்ளன. தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப நலவாழ்வு சேவை வழங்குவதில் இந்திய முறை மருத்துவ (AYUSH) ஓர் முக்கியமான அங்கமாக விளங்குகிறது. 479 இந்திய முறை மருத்துவ (AYUSH) மையங்கள் மாநிலம் முழுவதும் நல்லமுறையில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் இந்திய மருத்துவ முறை சேவை 300 மையங்களில் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் 175 மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இதனால், 60% ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், இந்திய முறை மருத்துவ (AYUSH) மையங்கள் நடைமுறையில் உள்ளன. இத்திட்டங்கள் நடப்பாண்டில் தொடர்வதற்கான செலவினமாக இவ்வாண்டில் 38.95 கோடி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

9.14.8. அவசரகால நோயாளி ஊர்தி:

தமிழ்நாடு அரசு ஹைதராபாத்தில் உள்ள அவசர கால மேலாண்மை ஆராய்ச்சி நிறுவனத்துடன் அவசர கால மேன்மையான சேவைகளை ஒன்றுபடுத்தி மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை, காவல் துறை, தீயணைப்புத் துறை ஆகியவற்றின் ஒத்துழைப்புடன் அளிப்பதற்கு ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் கையொப்பமிட்டுள்ளது. அவசரகால நோயாளி ஊர்தி சேவை 15-09-2008லிருந்து செயல்பாட்டில் உள்ளது. அவசர கால மேலாண்மை உதவி மையம், அரசு கஸ்தூரிபாய் காந்தி மருத்துவமனையில் சென்னையில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டும் இத்திட்டம் தொடரும். மையத்தின் தொடரும் செலவினம் மற்றும் தொடரா செலவினத்திற்காக 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 39.33 கோடி, மனிதவள செலவினம், பயிற்சி, எரிபொருள், பழுதுபார்ப்புகள் மற்றும் பராமரிப்பு மற்றும் இதர தேவைகளையும் உள்ளடக்கி அனுமதி கோரப்பட்டுள்ளது.

9.15. அரசு மருத்துவமனைகளில் பல் மருத்துவம்:

பல் சம்பந்தமான சுகாதார விழிப்புணர்வை மக்களிடம் கிராமப்புறங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் பல்மருத்துவ மையங்கள் உயர்த்துகின்றது. பல் சொத்தையில்லா சிறார்கள் சமுதாயத்தை உருவாக்கும் பொருட்டு இப்பல் மருத்துவ மையங்கள் பல்சொத்தை உருவாவதைத் தடுத்தல் மற்றும் அதற்கான சிகிச்சை முறைகளை அளித்து வருகின்றன. தற்போது 208 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 22 தாலுகா மற்றும்

2012 ஏப்ரல் 12]

தாலுகா அல்லாத மருத்துவமனைகளில் பல்மருத்துவச் சேவைகள் ஒரு வாரத்தில் 3 நாட்கள் வழங்கப்படுகின்றன.

9.16. “பெண்கள் நலமுடன்”:

நலமான தமிழகம் (ஆரோக்கியமான தமிழ்நாடு) கட்டம் 2:

2010-2011 ஆம் ஆண்டில் “நலமான தமிழகம்”, தொற்றில்லா நோய் திட்டத்தின்கீழ் நீரிழிவு நோய் மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்த பரிசோதனைகள், முகாம் அடிப்படையில் செயல்படுத்தப்பட்டது. “நலமான தமிழகம்” திட்டத்தின் வெற்றியை அடிப்படையாகக் கொண்டு, புதிய திட்டமாக மார்பகம் மற்றும் கர்ப்பப்பை வாய் புற்றுநோய் பற்றிய விழிப்புணர்வினை ஏற்படுத்தும் வகையிலும், ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிவதற்கும், பயனுள்ள சிகிச்சை அளிப்பதற்கும் மற்றும் சுகாதாரமான வாழ்க்கைமுறைக்குத் தேவையான விழிப்புணர்வை மேம்படுத்துவதற்கும் 2011-2012 ஆம் ஆண்டின் செயல் திட்டத்தில் உத்தேசிக்கப்பட்டது. 30 வயதும் அதற்கும் மேற்பட்ட அனைத்து கிராமப்புற பெண்களையும் பரிசோதனை செய்ய முகாம் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டம் ஏப்ரல் 2012-ல் தொடங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

9.17. தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம்:

9.17.1. நாட்டில் பார்வை இழப்பைத் தடுப்பதற்கும், கணிசமான அளவு குறைப்பதற்கும், தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் 1976ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. இந்தத் திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டு 30-06-2002 வரை உலக வங்கி நிதி உதவியில் “கண்புரை நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டமாக” செயல்பட்டது. இத்திட்டம் பிறகு மைய அரசு செயல்படுத்தும் திட்டமாக மாற்றப்பட்டு, 2008-2008 ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின் ஒரு பகுதியாக நிதி வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோள் பார்வை இழப்பைக் கணிசமாக குறைப்பதேயாகும். இத்திட்டத்தின் இலக்கை அடைய 01-04-1996 முதல் தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம் தனி நிறுவனமாக அமைக்கப்பட்டது. மாநிலத்தில் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கம் தொடங்கப்பட்ட பின்னர் தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம், மாநில நல வாழ்வுச் சங்கத்துடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டது. கூடுதல் மருத்துவக் கல்வி

[2012 ஏப்ரல் 12]

இயக்குநர் தகுதியில் உள்ள ஒரு மூத்த கண் மருத்துவர், இத்திட்டத்தைச் சிறப்பாக செயல்படுத்தும் திட்ட இயக்குநர் ஆவார். மக்கள் நலவாழ்வுத் துறை அரசுச் செயலாளர் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டிலும், மாநில நலவாழ்வுச் சங்கத்தின் குழும இயக்குநரின் நிதிக் கட்டுப்பாட்டிலும் இவர் பணியாற்றுகிறார். தேசிய பார்வை இழப்பு கட்டுப்பாட்டு திட்டச் செயல்களைச் செயல்படுத்த மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரைத் தலைவராகக் கொண்டு அமைக்கப்பட்ட மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கங்கள், தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ் அமைக்கப்பட்ட மாவட்ட நலவாழ்வுச் சங்கத்துடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஒரு மூத்த கண் மருத்துவர் மாவட்ட திட்ட அலுவலராக உள்ளார்.

9.17.2. மாநிலத்திலும், நாட்டிலும் பார்வை இழப்பிற்கு கண்புரை ஒரு முக்கிய காரணமாக கண்டயறியப்பட்டதால் கண்புரை அறுவை சிகிச்சைக்கு இந்தத் திட்டத்தில் முக்கியத்துவம் தரப்பட்டது. எனவே, பிரதீயேகக் கண் சிகிச்சை பிரிவுக் கட்டடம், இருட்டறை குறிப்பாக கண் அறுவைக்கான சிகிச்சை போன்ற பல்வேறு உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் உலக வங்கி நிதி உதவியில் கட்டப்பட்டன. தற்போது கண் தானத்தை அதிகரிக்கவும் மற்றும் கண் அழுத்த நோய், சர்க்கரை நோயினால் கண்விழியின் பின்புற திரையில் ஏற்படும் நோய்கள் போன்ற கண்புரை அல்லாத காரணங்களால் ஏற்படும் பார்வை இழப்பை தடுக்கவும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தனியார் அமைப்பை ஈடுபடுத்தி, கண்புரை நோய் உள்ளவர்களைக் கண்டறிந்து அவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதில் தமிழ்நாடு முன்னோடியாக உள்ளது. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்க நிதியை பயன்படுத்தி, ஆறாம் வகுப்பு முதல் 10 ஆம் வகுப்பு வரை படிக்கும் பள்ளி மாணவர்களுக்கு கண் பரிசோதனை செய்து, பார்வைக் குறைபாடு உள்ளோருக்கு இலவசமாக கண்ணாடி வழங்கும் முன்னோடி திட்டம் இம்மாநிலத்தில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. கண் தானம் மூலம் கண்களை சேகரித்து கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்து குணப்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு முன்னிலை வகிக்கிறது.

9.17.3. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ் இத்திட்டத்திற்கு விடுவிக்கப்பட்ட நிதியிலிருந்து 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் (01-04-2011 முதல் 31-01-2012 வரை) கீழ்க்கண்ட செயல்பாடுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன:

2012 ஏப்ரல் 12]

வ. எண்.	திட்ட விபரம்	நிர்ணயிக்கப் பட்ட இலக்கீடு (2011-2012)	சாதனை (31-1-2012 வரை)	சாதனை சதவிகிதம்
1.	கண்புரை அறுவை சிகிச்சை	650000	607,107	93%
2	(அ) பள்ளி சிறுவர்களுக்கு கண் பரிசோதனை செய்தல்	871107		
	(ஆ) கண்பார்வை குறைபாடு உள்ள சிறார்களின் எண்ணிக்கை		138061	
	(இ) ஏழைக் குழந்தைகளுக்கு இலவச கண் கண்ணாடி வழங்குதல்	25000	18,431	74%
3	கண் தானம் கண் தானம் பெறுதல்	8500	7195	84.65%

9.17.4. அரசு மருத்துவமனைகளில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சையை அதிகரிக்கும் நோக்கத்தில் தனியார் கண் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களை சிகிச்சை ஒன்றுக்கு ரூ. 150 வீதமும், கண்புரை அறுவை சிகிச்சையில் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்களை சிகிச்சை ஒன்றுக்கு ரூ.50 வீதமும் அமர்த்திக் கொள்ள அரசு அனுமதித்துள்ளது.

9.17.5. அரசு மருத்துவமனைகளில் வழக்கமான கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் மற்றும் சிறிய அறுவையின்மூலம் மேல் விழி உள்ளாடி பொருத்தும் சிகிச்சை செய்யப்படுகின்றன. எழுமப்பூர் மண்டல பயிற்சி நிறுவனம் மற்றும் அரசு கண் மருத்துவமனை, அரசு மருத்துவர்களுக்கு பேக்கோ எமல்சிபிகேஷன் (Phaco Emulcification Cataract Surgery) எனப்படும் நவீன கண்புரை அறுவை சிகிச்சை முறையில் பயிற்சி அளித்துள்ளது. மாவட்ட பார்வையிழப்பு தடுப்புச் சங்கங்களின்மூலமாக எட்டு அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு பேக்கோ

[2012 ஏப்ரல் 12]

அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள் வழங்கி, பயிற்சியும் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. முதன் முறையாக பேக்கோ கருவிகள் உள்ள மண்டல கண் மருத்துவமனைக்கும், எட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும் பேக்கோ எம்ஸிபிகேஷன் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்காக நவீன மேல் விழி உள்ளாடிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்த உள்ளாடி அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் கண் பார்வைக் குறைபாடுகள் நீங்கும். பயனாளிகள் கண்புரை அறுவை சிகிச்சைக்குப்பின் கண்ணாடி அணியத் தேவையில்லை.

9.17.6. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட செயல்பாடுகள் மேற்கொள்ளப்படவிருக்கின்றன.

- (அ) கண்புரை அறுவை சிகிச்சையில் 9.5 விழுக்காட்டிற்கு மேல் விழி உள்ளாடி (I.O.L.) பொருத்துதல்.
- (ஆ) VI முதல் X வரை உள்ள பள்ளி மாணவர்களுக்கு பார்வைக் குறைபாடுகளை கண்டறிய ஏதுவாக அவர்களை கண் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தி, இலவச கண் கண்ணாடி வழங்குதல்.
- (இ) கண் வங்கி மற்றும் கண்தான மையங்களை கண்களைச் சேகரித்து கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யும் வகையில் மேம்படுத்துதல். அதன் மூலம் கருவிழி நோய்கள் மற்றும் காயங்களால் ஏற்படும் பார்வைக் குறைபாட்டை குறைத்தல்.
- (ஈ) நவீன முறையில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை, கண் அழுத்த நோய் சிகிச்சை, சர்க்கரை நோயினால் கண் விழி பின்புற திரையில் ஏற்படும் நோய்களுக்கு சிகிச்சை மற்றும் இதர சிறப்பு வழிமுறைகளை பின்பற்ற அரசு கண் மருத்துவர்களுக்கு சிறப்பு பயிற்சி அளித்தல்.
- (உ) பொது நிறுவனங்களில் கட்டமைப்பு வசதிகளை வழங்கி கண் பாதுகாப்புச் சேவையினை மேம்படுத்துதல்.
- (ஊ) கண் அழுத்த நோய் மற்றும் சர்க்கரை நோயினால் கண் விழித்திரையில் ஏற்படும் நோய் போன்றவற்றை கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் களப் பணியாளர்களின் திறமையை அதிகரிக்க கவனம் செலுத்துதல்.

2012 ஏப்ரல் 12]

அத்தியாயம்-10

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

10.1 . தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்:

மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டில் ஜனவரி 1993 முதல் இயங்கி வந்த மாநில எய்ட்ஸ் திட்ட அமைப்பு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநல துறையின் கீழ் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் நோயை தடுப்பது மற்றும் கட்டுப்படுத்துவது போன்ற பணிகளை மேற்கொள்வதற்காக தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கமாக 11-5-1994 முதல் மாற்றி அமைக்கப்பட்டது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், அரசு சுகாதார அமைப்பு மற்றும் அரசு சாரா நிறுவனங்களுடன் இணைந்து மேற்கொண்ட சீரிய முயற்சிகளினால் எச்.ஐ.வி. தொற்று, தமிழகத்தில் சீரான நிலையில் குறைந்து வருகிறது. 2007 ஆம் ஆண்டு நோய் கண்காணிப்பு அறிக்கையின்படி தமிழ்நாட்டில் 2001-ல் 103 விழுக்காடாக இருந்த எச்.ஐ.வி. தொற்று 0.25 விழுக்காடாக குறைந்துள்ளது. “எச்.ஐ.வி. தொற்றினை பூஜ்ய நிலைக்குக் கொண்டு வருதல் — புதிய தொற்று இல்லாமை, எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸால் இறப்பு இல்லாமை மற்றும் எச்.ஐ.வி /எய்ட்ஸ் உள்ளோரைப் புறக்கணியாமை” என்ற நோக்கத்தினை அடையும் வகையில், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் பல்வேறு திட்டங்களை தொடர்ந்து நடைமுறைப்படுத்தி வருகிறது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ.81.69 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

10.2. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் திட்டங்களை கீழ்க்கண்டவாறு வகைப்படுத்தலாம் :

1. புதிய தொற்றை தடுக்கும் திட்டங்கள்
2. பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை சேவைகள்
3. உத்தியியல் தகவல் மேலாண்மை முறை நிறுவன வலுவாக்கம்

மேற்கண்ட திட்டங்கள் செயல்படுத்தவும், எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் தொற்று நோய்களின் சவால்களை சமாளிக்கவும் பொது சுகாதார அமைப்பின் நிறுவனங்களை பலப்படுத்த முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படும்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

10.3. எளிதில் நோய் தொற்றக்கூடிய மக்களுக்கான இலக்கு:

எளிதில் தொற்றுக்கு வாய்ப்புடைய இலக்கு மக்களிடையே பால்வினை நோய் மற்றும் எச்.ஐ.வி. தொற்று நோய் பரவாமல் குறைப்பதை நோக்கமாக கொண்டு திட்டத்தின் இடையீடுகள் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன. இவை பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள், ஊசி மூலம் போதை மருந்து பயன்படுத்துபவர்கள் என வெவ்வேறு மைய குழுக்களாகவும், லாரி ஓட்டுநர்கள் மற்றும் இடம்பெயரும் தொழிலாளர்கள் உள்ளடக்கிய இணைப்பு மக்களாகவும் வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் அரசு சாரா தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்கள் மூலமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2011-2012 நிதியாண்டில் 71 இலக்குப் பணி தொண்டு நிறுவனங்கள் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின்கீழ் செயல்பட்டு வந்தன. நடப்பு நிதியாண்டிற்கு ரூ.16.76 கோடி செலவில் 94 இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்ட திட்டங்களை நிறைவேற்ற வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

10.4. ஆணுறை பயன்பாடு:

10.4.1. பொது மக்கள் மற்றும் அதிக அளவில் எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்கு வாய்ப்புள்ளவர்களிடம் அத்தகைய தொற்று பரவாமல் தடுக்க சிறந்த வழி, ஆணுறை பயன்படுத்துவதாகும். ஒவ்வொரு பிரிவினருக்கும் ஆணுறை பயன்பாடுகள் சென்றடைய பல்வேறு வழிமுறைகள் பின்பற்றப்படுகின்றன.

- சுகாதார சேவை மையங்கள், பால்வினை நோய் பிரிவுகள், வெளியிட முகாம்கள், ஒருங்கிணைந்த அற்றுப்படுத்தல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் மற்றும் அரசு சாரா அமைப்புகள்மூலம் இலவச ஆணுறை விநியோகித்தல்.
- ஆணுறை தயாரிப்பாளர்கள் மற்றும் சமூக விற்பனை நிறுவனங்களின் உதவியுடன் ஆணுறைகளை விற்பனை செய்தல்.
- ஆணுறை பயன்பாட்டை அதிகரிக்க மக்களிடம் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல், பாதுகாப்பான உடலுறவு பற்றிய விழிப்புணர்வை அதிகரிப்பது மற்றும் அதற்கான நடத்தை மாற்ற தொடர்புகள்

2012 ஏப்ரல் 12]

- பாலியல் தொழிலாளர்களுக்கு பெண்ணுறை வழங்குவதை மேம்படுத்துவதன்மூலம் பெண்களுக்கு உரிமை அளித்தல் மானிய விலையில் பெண்ணுறை விநியோகத்தை மேம்படுத்தும் நடவடிக்கைகளில் முன்மாதிரிக் கல்வியாளர்களை ஈடுபடச் செய்து அதன்மூலம் அவர்களுடைய வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துதல், தேவையில்லா கர்ப்பம் மற்றும் தொற்றை தடுப்பதற்கான தடுப்புத் திட்டங்களை மேற்கொள்ளவும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

10.4.2. இலவச ஆணுறை விநியோகம்:

ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள், கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள், மருத்துவமனைகள், பால்வினை நோய் பிரிவுகள், மகளிர் சுய உதவிக் குழுக்கள் மற்றும் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களமூலம் 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் ஏறக்குறைய 413 இலட்சம் ஆணுறைகள் விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளன.

10.5. இணைப்பு பணியாளர் திட்டம் (LWS):

கிராமப்புறங்களில் எச்.ஐ.வி தொற்றுக்கு வாய்ப்புள்ளவர்களிடம் விழிப்புணர்வை வழங்க, அரசு சாரா நிறுவனங்களின்மூலம் 21 மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. இத்திட்டத்திற்காக 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் ரூ.5.39 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளன.

10.6. ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள்:

எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் பராமரிப்பு போன்ற பல்வேறு சேவைகளுக்கு ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்தல் மற்றும் பரிசோதனை மையம் முகப்பாகவும் நுழைவு வாயிலாகவும் செயல்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் 1471 மையங்களில் ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் இயங்கும் 393 நம்பிக்கை மையங்களுக்கு தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் ஆதரவு அளித்து வருகிறது. வட்டார ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள் மற்றும் சமூக சுகாதார மைய அளவில்

[2012 ஏப்ரல் 12]

இயங்கும் 402 ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்தல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களுக்கு தேசிய ஊரக சுகாதார நிறுவனம் ஆதரவு அளித்து வருகிறது. மேலும் 600 மேம்படுத்தப்பட்ட நம்பிக்கை மையங்கள்மூலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. மலைவாழ் மற்றும் நெடுந்தொலைவிலுள்ள மக்களுக்கு சேவை செய்யவும் பரிசோதனை செய்யவும் 17 நடமாடும் ஊர்திகள் செயல்படுகின்றன. ஒவ்வொரு நடமாடும் ஊர்தியிலும் தொலைக்காட்சிப் பெட்டி மற்றும் டிவிடி-யுடன் ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேனல்களை சிறந்தமுறையில் அளிப்பதற்கான ஓர் ஆலோசகர் மற்றும் ஓர் ஆய்வக நுட்புணர் உள்ளனர். இந்த ஊர்திகள் அந்தந்த மாவட்டத்திலுள்ள செஞ்சிலுவை சங்கம் மற்றும் மாவட்ட எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அலுவலகம் வாயிலாக மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரின் வழிக்காட்டுதலின்படி இயக்கப்படுகின்றன. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் மேலும் 502 நிலையங்களில் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்தல் மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை விரிவுப்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10.7. பாதிக்கப்பட்ட பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைக்கு தொற்று பரவுதலைத் தடுக்கும் திட்டம்:

குழந்தைகளுக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்றுவதற்கு முக்கியக் காரணம் தாயிடமிருந்து பரவுவதாகும். ஆரம்ப கட்டத் தடுப்பு, குடும்ப நலம், தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் இரகசிய பரிசோதனை, எச்.ஐ.வி. தொற்றாமல் இருப்பதற்கான மருத்துவச் சிகிச்சை, தாய்ப்பாலுக்கான ஆலோசனை அளித்து கர்ப்பிணித் தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று பரவுவதை தடுத்தல் மற்றும் பராமரிப்பு செய்வது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். தாய் சேய் மேவா திட்டத்தின் செயல்முறையில் எச்.ஐ.வி-யால் பாதிக்கப்பட்ட கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு பிரசவத்திற்கு முன்பும், பிரசவத்திற்கு பின்பு சேய்க்கும், நெவரப்பின் மருந்து அளித்தலாகும். மேலும் பச்சிளம் குழந்தைகளிடத்தில் எச்.ஐ.வி. சம்பந்தமான இறப்புகளைக் குறைத்திட, பச்சிளம் குழந்தைகளின் (6 வாரம் முதல் 18 மாதம் வரை) பாதுகாப்பிற்காக இஐடி (Early Infant Diagnosis) என்னும் திட்டம், தமிழ்நாட்டில் 122 மையங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்காக 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கான நிதி ஒதுக்கீடு ரூ.15.33 கோடி ஆகும்.

2012 ஏப்ரல் 12]

10.8. பால்வினை நோய் தொற்று / பிறப்புறுப்பு நோய் தொற்று சிகிச்சை சேவைகள்:

10.8.1. பால்வினை நோய் / பிறப்புறுப்பு நோய் தொற்று உள்ளவர்களுக்கு எச்.ஐ.வி. நோய் தொற்றும் வாய்ப்பு அதிகம் உள்ளது (2-9 மடங்கு). பால்வினை / பிறப்புறுப்பு தொற்றினை முறையாகக் குணப்படுத்துவதன்மூலம், எச்.ஐ.வி. தாக்கத்தினைத் தடுக்கலாம். பால்வினை நோய் தொற்றுள்ளோரும் அவர்களின் துணைவர்களும் முழுமையான சிகிச்சையும், தொடர் ஆலோசனையும், ஆய்வக பரிசோதனை முடிவுகளையும் கண்டறிவது முக்கிய குறிக்கோளாகும். பால்வினை நோய் அறிகுறிகள் சார்ந்த கூட்டு சிகிச்சை (சின்ட்ரோமிக் நிகழ்வு மேலாண்மை) மூலம் பால்வினை/பிறப்புறுப்பு நோய்கள் குணப்படுத்தப்படுகின்றன. தமிழகத்தில், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்க உதவியுடன் பால்வினை தொற்றுப் பிரிவு 156 அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அனைத்து பால்வினை நோய் பிரிவு மருத்துவர்களுக்கும், செவிலியர்களுக்கும், ஆய்வக நுட்புணர்களுக்கும், ஆலோசகர்களுக்கும் முழுமையான முறையான பால்வினை நோய் அறிகுறிகள் சார்ந்த கூட்டு சிகிச்சை (சின்ட்ரோமிக் நிகழ்வு மேலாண்மை) பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. பால்வினை நோய், நுண்ணுயிரியியல் (Microbiology) மற்றும் மகப்பேறு சிறப்பு மருத்துவர்களால் இம்மருத்துவம் (SCM) கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது.

10.8.2. மண்டல பால்வினை நோய் ஆய்வகம், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை:

மண்டல பால்வினை நோய் ஆய்வகம், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, பால்வினை நோய் பிரிவில் இயங்கி வருகிறது. இந்த மண்டல ஆய்வகம் சிறப்பு சேவைகள் வழங்குவதுடன், கிரந்திப்புண், ஆய்வகப் பரிசோதனை தர உறுதித் திட்டம், பால்வினை நோய் / பிறப்புறுப்பு நோய் காரணிகளைக் கண்டறிதல், சின்ட்ரோமிக் வேலிடேஷன் மற்றும் ஆராய்ச்சி போன்ற சேவைகளும் வழங்கி வருகின்றன. இம்மண்டல ஆய்வகத்தின்கீழ் 5 மாநில ஒப்புக்கை ஆய்வு மையங்கள் செயல்படுத்தப்படுவதுடன் இவை 156 டீஎஸ்ஆர் மையங்கள் மற்றும் இலக்குத் திட்டங்களுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்திற்காக 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் ரூ.2.57 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

10.9. இரத்தப் பாதுகாப்பு:

10.9.1. நோயாளிகளின் தேவைகளை நிறைவு செய்ய பாதுகாப்பான, தரமான இரத்தம் மற்றும் இரத்தம் தொடர்பான பொருட்களை வழங்க இரத்தம் ஏற்றும் பணி வகை செய்ய வேண்டும். தமிழகத்தில் 85 அரசு மருத்துவமனை இரத்த வங்கிகளின் சிறப்பான செயல்பாட்டிற்கு தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் உதவி புரிந்து வருகிறது. ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட இரத்த வங்கி, இரத்த சேமிப்பு வங்கிகள்மூலம் தரமான மற்றும் பாதுகாப்பான இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகள் தேவையான அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் எளிதில் கிடைத்திட வழிவகை செய்யப்பட்டிருக்கிறது.

மாநிலத்திலுள்ள இரத்த வங்கிகள், இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் மற்றும் பகுப்பாய்வு மையங்கள் குறித்த விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

வ. எண்	நிலை	மொத்த எண்ணிக்கை
1.	உரிமம் பெற்ற அரசு இரத்த வங்கிகள்	85
2.	உரிமம் பெற்ற தனியார் இரத்த வங்கிகள்	176
3.	மத்திய அரசுச் சார்பின் கீழ் உள்ள இரத்த வங்கிகள்	11
4.	அரசு பகுப்பாய்வு மையங்கள்	9
5.	தனியார் பகுப்பாய்வு மையங்கள்	67
6.	இரத்ததான முகாம்கள் நடத்துவதற்கு என அனுமதிக்கப்பட்ட தனியார் இரத்த வங்கிகள்	77
7.	அரசு இரத்த சேமிப்பு மையங்கள்	173
8.	தனியார் இரத்த சேமிப்பு மையங்கள்	56
9.	நடமாடும் இரத்த வங்கி	3

2012 ஏப்ரல் 12]

தமிழகத்தில், தற்பொழுது அரசு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, அரசு ராஜீவ் காந்தி பொது மருத்துவமனை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஆகிய 9 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் இரத்த பகுப்பாய்வு மையங்கள் மற்றும் இரத்தக் கூறுகள் பிரிக்கும் மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த ஆண்டு 6 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் தேனி, தூத்துக்குடி, கன்னியாகுமரி, செங்கல்பட்டு, சேலம் மற்றும் திருச்சி இரத்த வங்கிகள், இரத்தக் கூறுகள் பிரிக்கும் மையங்களாக தரம் உயர்த்தப்பட உள்ளன. இது தொடர்பான பணிகள் சீரிய வேகத்தில் நடைபெற்று வருகின்றன. தமிழகம் (2011-2012) தன்னார்வ இரத்த தானத்தின்மூலம் மொத்தம் 6.43 இலட்சம் இரத்த அலகுகளை சேகரித்து இந்தியாவில் முன்மாதிரி மாநிலமாக திகழ்கிறது. 2002-இல் 57.39 விழுக்காடாக இருந்த தன்னார்வ இரத்த தானம் மாநில அரசு எடுத்துவரும் பல்வேறு முயற்சிகளின் காரணமாக, 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் 94 விழுக்காடாக உயர்ந்துள்ளது.

10.9.2. ஆய்வக பரிசோதனை தர உறுதித் திட்டம்:

ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலும் தர ஆய்வக பரிசோதனை என்பது முக்கியமானதாகும். ஆகவே, எச்.ஐ.வி. பரிசோதனையின் தரத்தை மேம்படுத்த ஒரு வலுவான தரக்கட்டுப்பாடு அமைப்பு நிறுவப்படுவது மிகவும் இன்றியமையாததாகிறது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம், இரத்தம்/பரிசோதனைகளின் தரத்தை மேம்படுத்த, போதிய நிதியுதவி மற்றும் பயிற்சியும் அளிக்கிறது. பரிசோதனைகளின் தரத்தை உறுதிப்படுத்த மதுரை, திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம், கன்னியாகுமரி, சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, தாம்பரம் அரசு நெஞ்சக மருத்துவமனை, தேனி, தஞ்சாவூர், திருநெல்வேலி, கோயம்புத்தூர், செங்கல்பட்டு மற்றும் தூத்துக்குடி ஆகிய 12 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் ஆய்வகத்திற்கு தேசிய தர நிர்ணய வாரியத்தின் (National Accreditation Board for Laboratory) அங்கீகாரம் பெற நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்திற்காக 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் ரூ.7.39 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

10.10. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு சேவைகள்:

10.10.1. பொதுமக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் வகையில் வடிவமைக்கப்பட்ட தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் தகவல், தொடர்பு செயல் யுத்திகள் சிறப்பாக மக்களிடையே சென்றடைவதில் பெரும் வெற்றியைக் கண்டுள்ளன. ஆகையால், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் இப்பொழுது விழிப்புணர்வு நிகழ்வுகளைத் தாண்டி, மக்களின் மனப்பக்குவத்தை மேன்மை அடையச் செய்யும் பணிகளில் அதிகக் கவனம் செலுத்தும் வகையில் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு திட்டம் அமைந்துள்ளது.

10.10.2. இதன் காரணமாக தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு சம்பந்தமான செயல்கள் தனிநபர் தொடர்புகளாக மாற்றப்பட்டுள்ளன. இந்த முறையினைப் பின்பற்றுவதால் அதிக அளவில் சேவைகளை செய்ய வாய்ப்புள்ளது. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் குறித்து மக்களிடையே நிலவும் மாயை மற்றும் தவறான எண்ணங்களைக் குறைத்திடுவதில் குறிப்பிடத்தக்க வெற்றி அடைந்துள்ளது. எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் நோயாளிகளை ஒதுக்குதல் மற்றும் புறக்கணித்தலைக் குறைப்பதில் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு குறுக்கீடு திட்டங்கள் அதிகமாக உதவுகின்றன.

10.10.3. தகவல், கல்வி தொடர்புக்குத் தேவையான கல்வி மற்றும் பயிற்சிக்கான பதிப்புகள், புகைப்படங்களுடன் துண்டுப் பிரதிகள் போன்றவை தயாரிக்கப்படுகின்றன. சுவரொட்டிகள், துண்டுப் பிரசுரங்கள் மேலும் கையேடுகள், பேனர்கள், விளம்பரப் பதாகைகள், வாசகங்களுடன் சட்டைகள், தொப்பிகள், தலை ரிப்பன், பாடல்கள் மற்றும் சுவர் ஓவியங்கள், போட்டிகள், ஒளி / ஒலி சாதனங்களின் மூலம் விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகளும் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், பொதுமக்கள் மற்றும் அதிக ஆபத்துக்குள்ளாகும் குழுவினருக்கு எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வு முகாம்களை பல்வேறு ஊடகங்களின்மூலம் ஏற்படுத்தி வருகிறது. வளரிளம் பருவத்தினர், இளைஞர்கள் மற்றும் பெண்களுக்கான சிறப்பு விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகளும் நடத்தப்படுகின்றன. கிராமப்புற மக்களிடையே "நம் நலம் நம் கையில்" என்னும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் குறித்த 100 நாட்கள் விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சி, நாட்டுப்புறக் கலைகளான, கரகம், ஓயிலாட்டம், பொம்மலாட்டம் போன்றவைமூலம் 18 இலட்சம்

2012 ஏப்ரல் 12]

மக்களை சென்றடைந்துள்ளது. தகவல், கல்வி, தொடர்பு திட்டங்களுக்கு 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூபாய் 9.37 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.10.4. நடமாடும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு ஊர்திகள்:

குக்கிராமங்களில் வாழும் மக்களிடம் விழிப்புணர்வு தகவல்களைக் கொண்டு செல்வதற்காக, நடமாடும் தகவல், கல்வி, தொடர்பு ஊர்திகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இவ்வூர்தியில் ஒளி—ஒலி வசதிகள், தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு அட்டைகள், சுவரொட்டிகள், துண்டு பிரசுரங்கள் மற்றும் ஆணுறை விற்பனை இயந்திரங்கள் ஆகியவை உள்ளன. இந்த தகவல், கல்வி, தொடர்பு ஊர்திகள் மதுரை மாவட்டத்தில் ஒன்றும், சென்னை மாவட்டத்தில் ஒன்றும் இயக்கப்படுகிறது. செஞ்சிலுவைச் சங்கம் இந்த ஊர்திகளை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களின் வழிகாட்டுதலின்படி இயக்குகிறது.

10.10.5. கிராமப்புற மகளிர் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் எதிர்கொள்வதற்கான சுய உரிமை:

மகளிருக்கு முடிவெடுப்பதில் அதிக முக்கியத்துவம் இல்லாததாலும், பாலியல் மற்றும் பாலுணர்வு சம்பந்தமான நிகழ்வுகளைப் பற்றி விவாதிப்பதில் குறைந்த அளவே வாய்ப்பு உள்ளதாலும், எச்.ஐ.வி. தொற்று நிகழ்வு பெண்களுக்கு அதிக அளவு வாய்ப்புள்ளது. 50 சதவிகித புதிய தொற்றுகள் பெண்களிடம் ஏற்படுவதாக (UNAIDS) அனுமானித்துள்ளது. இத்தருவாயில், பெண்களுக்கு பாலியல் உடல்நலம் மற்றும் அவர்களுக்கு முடிவெடுப்பதற்கான உரிமை மற்றும் அவர்களின் வாழ்க்கைத் துணையுடன் ஆணுறை பயன்பாடு பற்றி பேசுவதும் அவசியமாகிறது. 16 மாவட்டங்களில் உள்ள 1.12 இலட்சம் மகளிர் சுய உதவிக் குழுக்களின் 18 இலட்சம் மகளிருக்கு பால்வினை / எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் விழிப்புணர்வு பயிற்சி, தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு நிறுவனத்தின் மூலமாக அளிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் நோக்கங்கள்:

- எச்.ஐ.வி./ எய்ட்ஸ் தொற்றுக்கு பெண்களை எளிதாக ஆட்கொள்ளக்கூடிய நடவடிக்கைகளைக் குறைப்பது.
- பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க நல உரிமை பற்றிய முடிவு எடுப்பதில் பெண்களுக்கான சுய அதிகாரம்

[2012 ஏப்ரல் 12]

- பால்வினை நோய் தொற்று மற்றும் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் தொற்றின் அறிவை மேம்படுத்துதல்
- எச்.ஐ.வி. / பால்வினை நோய் பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சை சேவைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்
- சமூகத்தில் எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழ்பவர்களுக்கு எதிரான ஒதுக்குதல் மற்றும் புறக்கணித்தல் போன்றவற்றைக் குறைத்தல்

10.10.6. தமிழ்நாட்டில் காவல் துறையினருக்கான ஆதரவு கோரும் திட்டங்கள்:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தடுப்பு செயல் திட்டத்தில், அதனுடன் இணைந்து பணியாற்றுவவர்களுக்கான அறிவுறுத்தல் ஒரு முக்கியமான கூறாகும். அதிக ஆபத்தை விளைவிக்கும் நடத்தையுடைய குழுவினர் தொடர்புடைய பிரச்சினைகளை கையாள்வதில் காவல் துறை ஒரு முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள், ஊசி மூலம் போதை மருந்து பயன்படுத்துவோர் மற்றும் திருநங்கைகளிடத்தில் காவல் துறையினரின் அணுகுமுறையை மேம்படுத்துதல் போன்ற சவால்களை திட்ட மேலாளர்கள் சந்திக்க வேண்டியுள்ளது. ஆகையால், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் மூலம் தமிழ்நாட்டிலுள்ள காவல் துறையினருக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் ஒரு நாள் விழிப்புணர்வு பயிற்சி கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது. கடந்த 3 வருடங்களாக (2008-2011) 129 காவல் துறை உயர் அதிகாரிகள், 5,372 ஆய்வாளர்கள் மற்றும் உதவி ஆய்வாளர்கள், 12,714 தலைமைக் காவலர்கள், 11,000 பயிற்சிக் காவலர்கள் மற்றும் 28,222 காவலர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

10.10.7. இளைஞர்கள் மத்தியில் விழிப்புணர்வை மேம்படுத்துதல்:

இந்தியாவில் 15-லிருந்து 29 வயதிற்குட்பட்டவர்களிடையே ஏறத்தாழ 31 விழுக்காடு எச்.ஐ.வி.யின் தாக்கம் உள்ளது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் கீழ்வரும் திட்டங்கள்மூலம் வளரிளம் பருவத்தினர் மற்றும் இளைஞர்களைக் கொண்டு பணியாற்றி வருகிறது.

2012 ஏப்ரல் 12]

10.10.7.1. வளரிளம் பருவத்தினருக்கான பள்ளிக் கல்வித் திட்டம்:

பள்ளிக் குழந்தைகளிடையே எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தும் வகையில் 10,006 மேல்நிலை மற்றும் உயர்நிலைப் பள்ளிகளில் விழிப்புணர்வுத் திட்டம் வாழ்வியல் திறன் கல்வி பயிற்சி மூலமாக 9 மற்றும் 11 ஆம் வகுப்பு மாணவர்களுக்கு எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் பற்றிய அடிப்படை தகவல்களை வழங்கி வருகிறது. இளைஞர்களிடையே எச்.ஐ.வி. தொற்றைக் குறைத்து அவர்களிடத்தில் நடத்தை மாற்றம் ஏற்படுத்துதல் மற்றும் முன்மாதிரிக் கல்வியாளர்களாக உருவாக்குவது இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும்.

10.10.7.2. கல்லூரிகளில் செஞ்சுருள் சங்கம்:

கல்லூரிகளில் பயிலும் இளைஞர்களிடம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தும் நோக்குடன் செஞ்சுருள் சங்கங்கள் அமைக்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது. கல்லூரிகளில் தன்னார்வ திட்டமாக செயல்பட்டு அதிக ஆபத்துக்கு உள்ளாக வாய்ப்புள்ள மாணவர்களுக்கிடையே இச்சங்கம் செயல்பட்டு வருகிறது.

- தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் கல்லூரி இயக்கங்களுடன் இணைந்து கலை மற்றும் அறிவியல், பொறியியல், தொழில்நுட்பக் கல்லூரி மற்றும் ஆசிரியர் பயிற்சி நிறுவனங்களில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தும் வகையில் 2,337 செஞ்சுருள் சங்கங்களை (RRC) அமைத்துள்ளது.
- ஒரு இலட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட மாணவர்கள் செஞ்சுருள் சங்கங்களில் தன்னார்வ இரத்தக் கொடையாளர்களாக பதிவு செய்துள்ளனர்.

இத்திட்டம் சிறப்பாகச் செயல்படுவதால், இதனை பல்கலைக்கழக அளவில் பாடத் திட்டத்தில் சேர்க்க முடிவு செய்து, “பத்து மணி நேர வகுப்பாக வாழ்வை கொண்டாடுவோம்” என்ற பாடமாக பாரதிதாசன் மற்றும் காமராஜர் பல்கலைக்கழகங்களில் பாடத் திட்டமாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. மற்ற பல்கலைக்கழகங்களிலும் இத்திட்டத்தை பாடத் திட்டத்தில் சேர்க்க ஊக்குவிக்கப்படுகிறது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

10.10.8. ஹலோ+இலவச தொலைத் தொடர்பு:

பொது மற்றும் தனியார் கூட்டு முயற்சியில் செயல்படும் ஹலோ+ என்ற இலவச தொலைபேசி எண்.1800 419 1800 மூலமாக எச்.ஐ.வி. /எய்ட்ஸ் பற்றிய சந்தேகங்கள் / தகவல்கள் வழங்கப்படுகின்றன. நவம்பர் 2008 ஆம் ஆண்டு மேற்கூறிய ஹலோ+ சேவை எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு திட்ட நிறுவனத்தால் ஆரம்பிக்கப்பட்டு, ஏப்ரல் 2011 முதல் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்திற்கு மாற்றப்பட்டது.

10.11. பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை:**10.11.1. கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை:**

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழும் மக்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கும் அவர்களது வாழ்நாளை நீட்டிக்கவும் கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. சிறப்பான கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை செய்வதன்மூலம் எச்.ஐ.வி. வைரஸ் பெருகுவது தடை செய்வதுடன், நோயின் பாதிப்பு நிலையைக் கண்டறிய முடியாத அளவிற்குக் குறைக்க முடியும். சந்தர்ப்பவாத நோய்கள் அடிக்கடி உண்டாவது குறைக்கப்படுவதன்மூலம் எச்.ஐ.வி.-யை நிர்வகிக்கும் செலவு குறிப்பிடத்தக்க அளவு குறைகிறது.

10.11.1.1. நோக்கங்கள்:

கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சையின் முக்கிய நோக்கம் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸுடன் வாழும் தகுதி வாய்ந்த நபர்களுக்கு முழுமையான சேவைகளை அளிப்பதே ஆகும். கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மையத்தின் குறிப்பிட்ட நோக்கங்கள்:

- ஆய்வக சேவைகளிலும் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸுடன் வாழ்பவர்களில் கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்களைக் கண்டறிதல்.
- தொடர்ந்து எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழும், தகுதி வாய்ந்த நபர்களுக்கு, இலவச கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சைக்கான மருந்துகளை வழங்குதல்.
- மருந்தை தொடர்ந்து பயன்படுத்துவதை உறுதி செய்ய சிகிச்சைக்கு முன்பும், சிகிச்சையின்போதும் ஆற்றப்படுத்துதல் சேவையை அளித்தல்.

2012 ஏப்ரல் 12]

- நோயாளிகளுக்கும் அவர்களுடைய குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கும் ஊட்டச்சத்து தேவையையும், தொற்று பரவுதலைத் தடுக்கும் வழிமுறைகளையும், மற்றும் சுகாதாரத்தையும் போதித்தல்
- தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு சிறப்பான சேவைகள் அல்லது மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெற பரிந்துரை செய்தல்.
- ஆணுறை மற்றும் தடுப்பு கல்வி உட்பட ஒருங்கிணைந்த முழுமையான சேவையை வழங்குதல்

10.11.2. இலவச சிகிச்சைக்கான முயற்சி:

2004 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் முதல் நாள் இந்திய அரசு, இலவச கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சையை 6 அதிக தொற்று நிலை உள்ள மாநிலங்களில் உள்ள 8 அரசு மருத்துவமனைகளில் புதிய முயற்சியாக துவக்கியது. இலவச கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சையைச் செயல்படுத்த துவக்கப்பட்ட மையங்களில் சென்னை அருகிலுள்ள, தாம்பரம் சானடோரியத்தில் உள்ள அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை ஒன்றாகும். 8 ஆண்டிற்குள் தமிழ்நாட்டில் இம்மையங்களின் எண்ணிக்கை 43 ஆக உயர்ந்துள்ளது. இம்மையங்கள் எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழ்பவர்களில் கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்களுக்கு இலவசமாக அளித்து வருகிறது. கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களின் எண்ணிக்கை அதிகரிப்பிற்கும் எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழ்பவரின் பதிவு அதிகரிப்பிற்கும் தொடர்பு இருப்பது தெளிவாகிறது. 194 இலட்சம் நபர்கள் இந்த 43 ஏ.ஆர்.டி. மையங்களில் பதிவு செய்துள்ளனர். அந்த நபர்களில் பிப்ரவரி 2012 வரை 96,869 நபர்களுக்கு இலவசமாக சிகிச்சை செய்யப்பட்டு வருகிறது. 60,124 நபர்களுக்கு முதல்நிலை ஏ.ஆர்.டி சிகிச்சையும், 700 நபர்களுக்கு இரண்டாம் நிலை ஏ.ஆர்.டி சிகிச்சையும் 5 மையங்களில் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் தற்போது 90 இணைப்பு கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மையம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நம்பிக்கை மையங்களில் செயல்பட்டு வருகிறது. ஏற்கெனவே கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையத்தில் ஏ.ஆர்.டி மருந்து உட்கொள்ளும் நோயாளிகள் அவர்களின் வீட்டின் அருகில் அமைந்துள்ள இம்மையங்களுக்குச் சென்று தொடர் சிகிச்சையும், ஆலோசனையும் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

10.11.3. தொடர் கவனிப்பு:

எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் உடன் வாழும் நபர்கள் ஏற்கெனவே ஏ.ஆர்.டி. கூட்டு மருந்து சிகிச்சை உட்கொள்வோருக்கு கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மையங்கள், சமூக நல மையங்கள் மற்றும் நலவாழ்வு மையங்கள்மூலம் தொடர் கவனிப்பு மற்றும் சிகிச்சை சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. ஏ.ஆர்.டி. கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மூலம் கண்காணிக்கப்பட்டு சிகிச்சை மற்றும் இதர சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. ஏ.ஆர்.டி. கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மேற்கொள்பவர்களுக்கு ஏ.ஆர்.டி. மருந்துகளின் பயன்கள், விளைவுகள் மற்றும் 100 சதவிகிதம் தொடர் சிகிச்சையை மேற்கொள்வதன் முக்கியத்துவம் தொடர்ந்து வலியுறுத்தப்பட்டு வருகின்றது. மருத்துவரின் ஆலோசனையின்படி கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மாதத்தில் ஒருமுறையோ அல்லது இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒருமுறையோ வழங்கப்படுகிறது.

10.11.4. சமுதாய நல மையங்கள்:

சமுதாய நல மையங்கள், கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களின்மூலம் பரிந்துரைக்கப்பட்ட நபர்களுக்கு மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கான சேவைகள், ஆலோசனைகள், மருத்துவ உதவிகள், சிறிய சந்தர்ப்பவாத நோய்களுக்கான மருத்துவம் ஆகியவற்றை வழங்கி வருகிறது. தமிழ்நாட்டில், தற்போது 30 சமுதாய நல மையங்கள் (28 பெரியவர்களுக்கு, 1 — குழந்தைகளுக்கு மற்றும் காஞ்சிபுரத்தில் 1 திருநங்கையருக்கு) செயல்பட்டு வருகின்றன. பராமரிப்பு ஆதரவு மற்றும் சமுதாய மையங்கள் செலவினமாக நடப்பாண்டில் ரூ.15.84 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.11.5. நலவாழ்வு மையங்கள்:

எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு, அவர்களுடைய குடும்பத்தினரின் உதவியும், சமுதாயத்தின் அரவணைப்பும் மற்றும் எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட சக நோயாளிகளின் உதவியும் தேவைப்படுகிறது. தரமான ஆலோசனைமூலம், எச்.ஐ.வியுடன் வாழ்வோரின் வாழ்க்கைத் தரத்தை உயர்த்துவதும், சமூக /

2012 ஏப்ரல் 12]

மனரீதியான உதவிகளை வழங்குவதும் இம் மையத்தின் முக்கியமான நோக்கமாகும். தமிழகத்தில் தற்பொழுது 38 நலவாழ்வு மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இதில் 5 மையங்கள் பெண்களுக்கான சிறப்பு மையங்களாகும். இம்மையம் எச்.ஐ.வி. உள்ளோர் கூட்டமைப்பின் மூலமாக நடத்தப்படுகிறது.

10.12.தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸுடன் வாழ்வவர்களுக்கான சட்ட உதவி மையம்:

தமிழ்நாட்டில், எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் நோயின் பாதிப்பு குறைந்து வந்தாலும் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் உடன் வாழும் மக்கள் சமூகப் பிரச்சினைகளை சந்தித்துக் கொண்டுதான் இருக்கின்றனர். எச்.ஐ.வி./ எய்ட்ஸால் வாழ்வவர்களுக்கு இலவச சட்ட ஆலோசனைகள் வழங்க தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் மற்றும் தமிழ்நாடு சட்டப் பணிகள் ஆணையம் இணைந்து இலவச சட்ட உதவி மையங்களை செயல்படுத்துகின்றன. நாமக்கல், திண்டுக்கல், மதுரை, கடலூர், திருநெல்வேலி, தூத்துக்குடி, தருமபுரி, சேலம், கிருஷ்ணகிரி, தேனி, கன்னியாகுமரி, விழுப்புரம், திருச்சி, திருப்பூர், கரூர் மற்றும் சென்னை உட்பட 16 மாவட்டங்களில் இலவச சட்ட உதவி மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. மேலும் மீதமுள்ள மாவட்டங்களிலும் இம்மையங்களை இந்த ஆண்டு செயல்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10.13. மதிப்பீடு மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு:

10.13.1. உத்தியியல் தகவல் மேலாண்மை முறை:

“கணினி அறிக்கையை மேம்படுத்துவதற்காக” ஒரு புதிய இணையதள அடிப்படையிலான அமைப்பு “உத்தியியல் தகவல் மேலாண்மை முறை (SIMS)” உருவாக்கப்பட்டது. இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 2001, செப்டம்பர் 15 முதல் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநில அளவில் ஒருங்கிணைந்த உயிரியல் மற்றும் நடத்தை ஆய்வு (IBBS) நடத்தை கண்காணிப்பு ஆய்வு மற்றும் மாவட்ட அளவில் எச்.ஐ.வி. நோய் கண்காணிப்பு ஆய்வு (HSS) எச்.ஐ.வி. பரவுதல் மற்றும் அதன் தொடர்பான மாற்றத்தை அறிய உதவுகிறது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

10.13.2. நோய் கண்காணிப்பு:

இடம், மக்கள், காலம் ஆகியவற்றிற்கேற்ப எச்.ஐ.வி. தொற்றில் ஏற்படும் மாற்றம் இரத்தப் பரிசோதனைமூலம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. இப்பரிசோதனையானது ஒன்றுக்கொன்று தொடர்பில்லாத, தெரியாத வகையில் நடத்தப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் நோய் கண்காணிப்பு 121 இடங்களில் நடத்தப்பட்டது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் நோய் கண்காணிப்பு மையம் மேலும் கூடுதலாக 12 இடங்களில் சேர்க்கப்பட உள்ளது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் ரூ.1.18 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.14. மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பிரிவு:

தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டம் 3-ன்கீழ் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம், மாவட்ட மற்றும் வட்ட அளவில் எய்ட்ஸ் தடுப்பு செயல்திட்டங்களை ஒருங்கிணைக்கவும், கண்காணிக்கவும் மாவட்ட அளவில் இத்திட்டங்களை நிர்வகிக்க எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலுவலகங்களை (DAPCU) அமைத்துள்ளது. தமிழ்நாட்டில் 29 அ மற்றும் பி வகையான மாவட்டங்களில் மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலுவலகம் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

10.15. எச்.ஐ.வியால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான அறக்கட்டளை:

எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் நோயினால் பெற்றோரை இழந்த குழந்தைகளுக்கு அரசு அறக்கட்டளை ஒன்றை பதிவு செய்துள்ளது. இந்த நோயினால் தந்தை அல்லது தாய் அல்லது பெற்றோர் இருவரையும் இழந்த குழந்தைகளுக்கு ஊட்டச்சத்து, கல்வி மற்றும் மருத்துவ உதவித் தொகை இந்த அறக்கட்டளை வழங்கி வருகிறது. இந்த அறக்கட்டளைக்காக ரூ.5.00 கோடி ஒதுக்கப்பட்டு அதில் ரூ.4.50 கோடி தமிழ்நாடு மின்விசை நிதி மற்றும் அடிப்படை வசதி மேம்பாடு நிறுவனத்தில் முதலீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. அதில் கிடைக்கும் வட்டியிலிருந்து இக்குழந்தைகளுக்கு உதவிகள் வழங்கப்படுகின்றன. 1,549 எச்.ஐ.வி. / பாதிப்பு மற்றும் தொற்றுக்குள்ளான குழந்தைகள் இத்திட்டத்தில் பயன் அடைந்துள்ளார்கள்.

2012 ஏப்ரல் 12]

அத்தியாயம் 11

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

11.1. அமைப்பு:

மக்களின் மருத்துவச் சேவைகளை மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடன், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் இந்திய கம்பெனிகள் சட்டம், 1956-ன்படி ஓர் அரசு நிறுவனமாக 01.07.1994 அன்று பதிவு செய்யப்பட்டது. மருத்துவ நிலையங்களுக்கு மருந்துகளை கொள்முதல் செய்து விநியோகம் செய்வது இக்கழகத்தின் முக்கிய பணியாகும். நாளடைவில் மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்வதுடன் மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் செய்யும் பணி இக்கழகத்தின் முக்கிய நடவடிக்கையாக விரிவடைந்துள்ளது. தவிர, கட்டண முறையில் சிடி. மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ. கருவிகளைப் பல்வேறு மருத்துவமனைகளில் நிறுவியும் சென்னை எழும்பூர் குழந்தைகள் மற்றும் மகளிர் மருத்துவமனையிலும் ராஜீவ்காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையிலும் நிறுவப்பட்டுள்ள கட்டணப் பிரிவுகளையும் பராமரித்து மற்றும் மருத்துவ வசதிகளை வழங்கி வருகிறது. தற்போது இது ஓர் உலகத் தரச்சான்று 9001:2008 பெற்ற நிறுவனமாகும்.

11.2. மருந்துகள் : (கொள்முதல், சேமிப்பு மற்றும் விநியோகம்):

11.2.1 கொள்முதல்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மாநிலத்திலுள்ள அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு அத்தியாவசிய மருந்துகள், புதிய வகை சிறப்பின மருந்துகள் மற்றும் அறுவை தையல் பொருட்கள் ஆகியவற்றை சிறந்த நிறுவனங்களிடமிருந்து திறந்த வெளி ஒப்பந்தம்மூலம் கொள்முதல் செய்கிறது. இக்கழகம் மருந்துகள் மற்றும் இரசாயனப் பொருட்களை கால்நடைத் துறைக்காகவும் கொள்முதல் செய்கிறது.

11.2.2. சேமிப்பு மற்றும் விநியோகம்:

இக்கழகம், மருந்துக் கிடங்குகளில் மருந்துகளை அறிவியல் முறையில் பாதுகாத்து அமைப்பதற்கு விநியோகத்தை கணினிமூலம் கண்காணித்து வருகிறது. ஒவ்வோர் அரசு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் அதன் துறைத் தலைமையால் ஒதுக்கப்படும் நிதிக்கேற்ப வரவு-செலவு புத்தகம்மூலம் அதனுடன் இணைக்கப்பட்ட மருந்துக்

[2012 ஏப்ரல் 12]

கிடங்கிலிருந்துக் மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சை கருவிகள் மற்றும் தையல் பொருட்கள் வழங்கப்படுகின்றன. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தடையில்லாமல் மருந்துகள் கிடைப்பதை உறுதி செய்யும்பொருட்டு, இக்கழகம் ஒவ்வொரு மருந்துக் கிடங்கிலும் 4 மாதங்களுக்குத் தேவையான இருப்பையும், வழி நடையில் (Pipeline) இரு மாதத் தேவைக்கான கையிருப்பையும் எப்போதும் சேமித்து வைப்பதை நடைமுறைப்படுத்தி வருகிறது. மருத்துவக் கிடங்குகளின் தேவைப்பட்டியல், கொள்முதல் ஆணைகள் கொடுத்தல் மற்றும் மருந்துகள் விநியோகம் ஆகிய அனைத்து செயல்பாடுகளும் தகவல் தொழில்நுட்பத்தின் உதவிமூலம் கணினி நேரடி தொடர்பால் (Online) கண்காணிக்கப்படுகிறது.

11.2.3. தரக் கட்டுப்பாடு:

கொள்முதல் செய்யப்படும் மருந்தின் தரத்தினை உறுதி செய்ய தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ஒரு தரக் கட்டுப்பாட்டு பிரிவை ஏற்படுத்தியுள்ளது. தரக் கட்டுப்பாட்டு பிரிவு கொள்முதல் செய்யும் மருந்து மாதிரிகளை எடுத்து ஒப்பந்தப்புள்ளி அடிப்படையில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அங்கீகரிக்கப்பட்ட பரிசோதனைக் கூடங்களுக்கு அனுப்பி பகுப்பாய்வு செய்து தரச்சான்று பெற்ற பிறகே அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு மருந்துகள் அனுப்பப்படுகின்றன. புதிய சவால்களை சமாளிக்கும் வரையில் தரக் கட்டுப்பாட்டை மேம்படுத்தும் நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப்பட்டு, சுகாதார நிறுவனங்களில் தரமான மருந்துகள் இருப்பதை உறுதி செய்கிறது.

11.3. சேவை செயல்பாடுகள்:

11.3.1. சி.டி. ஸ்கேன் மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ. மையங்கள்: இக்கழகம் ஒரு 128 கூறு சி.டி. ஸ்கேன் மற்றும் இரண்டு 64 கூறு சி.டி.ஸ்கேன்கள் உட்பட மொத்தம் 48 சி.டி. ஸ்கேன்களை அரசு மருத்துவமனைகளிலும் 41 அரசு மையங்களிலும் நிறுவி பராமரித்து வருகிறது. மேலும் இக்கழகம் 10 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகளை அரசு ராஜீவ் காந்தி பொது மருத்துவமனை சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனை சென்னை, மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை மற்றும் கோயம்புத்தூர், திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், திருச்சிராப்பள்ளி, வேலூர், சேலம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனை ஈரோடு ஆகிய

2012 ஏப்ரல் 12]

இடங்களில் நிறுவி அதன்மூலம் பொதுமக்களுக்குக் குறைந்த கட்டணத்தில் ஸ்கேன் வசதியை செய்து தருகிறது.

11.3.2. சிறுநீரக கல் உடைக்கும் கருவி:

இந்நிறுவனம் இரண்டு சிறுநீரக கல் உடைக்கும் கருவிகளை “லித்தோட்ரிப்சி” கருவிகள்), கொள்முதல் செய்து, ஒன்றை சென்னை ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையிலும், மற்றொன்றை மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையிலும் நிறுவி பராமரித்து வருகிறது.

11.3.3. கட்டணப் பிரிவிற்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பு சேவை:

இக்கழகம் நிதி பாதுகாவலாக இருப்பதுடன் பின்வரும் மையங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ள கட்டணப் பிரிவுகளுக்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பும் வழங்கி வருகிறது.

- 1) சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் ஐ.எஸ்.ஓ. 9001 தரச் சான்றிதழ் பெற்ற இரைப்பை, குடல்சார்ந்த அறுவை சிகிச்சைப்பிரிவு, தற்போது தரம் உயர்த்தப்பட்ட கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம்.
- 2) சென்னை எழும்பூரிலுள்ள மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில் நிறுவப்பட்டுள்ள மகப்பேறு கட்டணப் பிரிவு (பிப்ரவரி 2003 ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்டது).
- 3) கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர் மருத்துவமனையில் சிறப்பு வகுப்பு மகப்பேறு கட்டணப் பிரிவு (மே 2004 ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்டது).
- 4) சென்னை அரசு ராஜீவ் காந்தி பொது மருத்துவமனை கட்டணப் பிரிவு.
- 5) சென்னை அரசு ராஜீவ் காந்தி பொது மருத்துவமனையில் கட்டண முறையிலான முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டம்.

[2012 ஏப்ரல் 12]

11.3.4. மண்டல நோய் கண்டறியும் மையங்கள்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், விழுப்புரம், விருதுநகர், திருவண்ணாமலை, திருப்பூர், இராமநாதபுரம், நாமக்கல் மற்றும் புதுக்கோட்டை ஆகிய 7 அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் மண்டல நோய் கண்டறியும் மையங்களை நிறுவி பராமரித்து வருகிறது.

11.3.5. மருந்துக் கிடங்குகள் கட்டுமானப் பணி:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ஏற்கெனவே 25 மருந்து சேமிப்புக் கிடங்குகளை மாவட்ட தலைமையகங்களில் கட்டி நிர்வகித்து வருகிறது. மேலும் நான்கு கிடங்குகளை கிருஷ்ணகிரி, பெரம்பலூர், நாமக்கல் மற்றும் திருப்பூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் கட்டுவதற்கு உத்தேசித்துள்ளது.

11.3.6. மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் மற்றும் விநியோகம்:

அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான விலை உயர்ந்த, நவீன மருத்துவக் கருவிகளை அரசாணைகளின் அடிப்படையில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கொள்முதல் செய்து விநியோகித்து வருகிறது. மேலும் உலக வங்கியின் உதவி பெறும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்திற்குத் தேவையான உபகரணங்களைத் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது. மேலும் மற்ற மாநிலங்களுக்கு மருந்துப் பொருட்கள் மற்றும் மருத்துவக் கருவிகள் வாங்கி வழங்கும் திட்டத்திற்கு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தினை கொள்முதல் செய்யும் நிறுவனமாக்க உலக வங்கி பரிசீலித்து வருகிறது.

11.3.7. ஆலோசனைப் பணிகள்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் மருந்தாளுமை மற்றும் மருந்துக் கிடங்குகள் இத்தேசத்தின் முன்மாதிரியாக திகழ்கிறது. பல மாநிலங்கள் இக்கழகத்தின் செயல்பாட்டை பின்பற்றி வருகின்றன. இக்கழகம் ஆந்திரா மற்றும் இராஜஸ்தான் மாநில அரசுகளின் மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்

2012 ஏப்ரல் 12]

துறைகளுக்கு ஆலோசனை வழங்கி செயல்படுத்தி உள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில், மத்தியப் பிரதேச மாநிலத்திற்கு மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்கள் கொள்முதல் செய்வதற்காக ஆலோசனைப் பணிகளை மேற்கொண்டது. அதே போன்ற ஆலோசனை பணிகளுக்காக இராஜஸ்தான் மாநில அரசும், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் உதவியை நாடியுள்ளது.

11.4. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் மேற்கொள்ளப்பட்ட புதிய முயற்சிகள்:

11.4.1. தோல்மூலம் ஊசி போடும் நாய்க்கடி மருந்தினை உபயோகித்தல்:

நாய்க்கடிக்கு, நவீன முறையில் சிகிச்சை அளிக்கும் வண்ணம் இந்திய மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு முதன்மையின் வழிமுறைகளுக்கிணங்க தசையில் ஊசி செலுத்தும் முறையினை மாற்றி தோல்மூலம் ஊசி போடும் முறை புகுத்தப்பட்டு, செப்டம்பர் 2008 முதல் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இது சிறந்த முறை மட்டுமல்லாது, நாய்க்கடி மருந்திற்கான ஆண்டுக் செலவும் 50 சதவீதத்திற்கும் குறைவாகவே உள்ளது.

11.4.2. கணினிமூலம் தகவல் பரிமாற்றமுறையில் பொருட்கள் பெறுதல் மற்றும் வழங்குதல் ஆகியவற்றை கண்காணித்தல்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தில் 25 மருந்துக் கிடங்குகளில் 24 மருந்துக் கிடங்குகள் (BSNL) அகலக்கற்றை இணைப்பின்மூலம் இணைக்கப்பட்டு கணினிமூலம் தகவல் பரிமாற்றமுறையில் பொருட்கள் பெறுதல் மற்றும் விநியோகித்தல் ஆகியவை கண்காணிக்கப்படுகின்றன. தற்போது மருந்துக் கிடங்குகளிலிருந்து இரண்டு மணி நேரத்திற்கு ஒரு முறை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் தலைமை நிலையத்தின் தகவல்கள் பரிமாறப்பட்டு வருகின்றன.

11.4.3. "பார் கோடிங்" முறையினைக் கையாளுதல்:

மருந்துப் பொருட்களின் கொள்முதல் மற்றும் விநியோகம் ஆகியவற்றை துல்லியமாகவும், விரைவாகவும் செயல்படுத்துவதற்கு "பார் கோடிங்" முறை அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

11.4.4. கணினிமூலம் "பாஸ் புத்தகம்" மற்றும் "பின் கார்டு" அச்சிடுதல்:

நடைமுறைத் தவறுகள் நிகழாவண்ணமும் செயல்பாடுகளை அவ்வப்போது உடனுக்குடன் பதிவு செய்யும் வகையிலும் கணினிமூலம் "பாஸ் புத்தகம்" மற்றும் "பின் கார்டு" வழங்கும் நடவடிக்கைகள் நடப்பாண்டில் கணினிமயமாக்கப்படவுள்ளன.

11.4.5. பிரத்தியேக வலைத்தளம்:

பிரத்தியேகமான முறையில் www.tnmsc.com என்ற வலைத்தளத்தில் தேவையான விவரங்கள் மற்றும் இந்நிறுவனத்தைப் பற்றிய முக்கிய தகவல்களை பெறும் வகையில் வழிசெய்யப்பட்டுள்ளது.

11.5. முக்கிய திட்டங்கள் மற்றும் செயல் திட்டங்கள்:

- (i) 8 புதிய சி.டி. ஸ்கேனர்களை பொள்ளாச்சி, கோவில்பட்டி, கள்ளக்குறிச்சி, வாலாஜா, தென்காசி, பத்மநாபபுரம், உசிலம்பட்டி மற்றும் மேட்டூர் டேம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் மாநில நிதியில் நிறுவ உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.
- (ii) கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மாநில நிதியில் 4 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேனர்களை நிறுவ உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

2012 ஏப்ரல் 12]

அத்தியாயம் - 12

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து துறை

12.1. இத்துறை 1959 ஆம் ஆண்டு 6 நடமாடும் பழுதுநீக்கும் பிரிவுகளுடன் சுகாதாரத் துறை ஊர்திகளை பராமரிக்க ஒரு போக்குவரத்து அலுவலரின் தலைமையின்கீழ் இயங்கத் துவங்கியது. பின்னர், இந்திய அரசு, மக்கள் நல்வாழ்வு திட்டங்களுக்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கும் பொருட்டு நாடு முழுவதும் ஒவ்வொரு மாநிலத்திலும் ஒரே மாதிரியான சுகாதார போக்குவரத்து நிறுவனம் உருவாக்க முடிவு செய்து, அதன்படி தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து நிறுவனம் 1971 ஆம் வருடம் முதல் இயங்க துவங்கியது. அதன்பின் 1981 ஆம் வருடம், இந்நிறுவனம் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த ஊர்திகளை பிரத்யேகமாகவும், சிறப்பாகவும் பராமரிப்பதற்காக தனித் துறையாக செயல்பட துவங்கியது. பின்னர், 1995 ஆம் வருடத்தில் இத்துறை தமிழ்நாடு மாநில காவல் போக்குவரத்துப் பணிமனையாக மாற்றியமைக்கப்பட்டு தமிழ்நாடு முழுவதும் உள்ள காவல் துறை வாகனங்கள் இவ்வியக்ககத்திலும், சுகாதாரத் துறையைச் சார்ந்த வாகனங்கள் மோட்டார் வாகனப் பராமரிப்புத் துறையிலும் பராமரிக்கப்பட்டன. இக்கொள்கை பின்னர் மாற்றப்பட்டு காவல் துறை வாகனங்கள் மோட்டார் வாகனப் பராமரிப்புத் துறையிலும், தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறையாக மீண்டும் புதுப்பிக்கப்பட்டு, தனித் துறையாக 1.1.1997 முதல் இயங்க ஆரம்பித்தது. இத்துறை பல வழிகளிலும் வளர்ச்சி பெற்று முன்னேற்றம் அடைந்து தற்போது 7 மண்டலப் பணிமனைகள், 9 மாவட்டப் பணிமனைகள், 29 நடமாடும் பணிமனைகள், 4 சிறு பணிமனைகள் மற்றும் 1 மறு சீர் பிரிவு ஆகியவற்றுடன் சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. தற்போது மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த பல்வேறு இயக்ககங்களின் 2,650 ஊர்திகளை இத்துறை பராமரித்து வருகிறது.

[2012 ஏப்ரல் 12]

துறைவாரியான ஊர்திகள் விவரங்கள்:

வ. எண்	துறையின் பெயர்	வாகன எண்ணிக்கை
1	பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறை	1325
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துறை	488
3	மருத்துவக் கல்வித் துறை	288
4	குடும்ப நலத் துறை	481
5	மருந்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை	3
6	இந்திய மருத்துவத் துறை	10
7	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	55
	மொத்தம்	2650

12.2. துறையின் செயல்பாடுகள்:

இத்துறையின் முக்கிய செயல்பாடு, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த பல்வேறு இயக்கங்களின் ஊர்திகளைச் செம்மையாகவும் சிக்கனமாகவும் பராமரிப்பது ஆகும். இத்துறை, வாகனங்கள் தொடர்பான குறிப்புகளின் களஞ்சியமாகவும் செயல்படுகிறது. சம்பந்தப்பட்ட வாகன உபயோகிப்பாளர்களுடன் ஒருங்கிணைந்து, வாகனங்களின் பயன்பாடு, ஓடிய தூரம் மற்றும் தற்போதைய நிலையின் அடிப்படையில் அவற்றில் கழித்தொதுக்கம் செய்ய வேண்டியவற்றைத் தேர்ந்தெடுத்து கழிவு மற்றும் தீர்வு செய்ய உரிய நடவடிக்கை மேற்கொள்கிறது. புதிய ஊர்திகள் கொள்முதல்

2012 ஏப்ரல் 12]

செய்ய இத்துறையின் ஆலோசனையை மருத்துவ அலுவலர்கள் கோரும்போது, அவர்களின் தேவைகளின்படி சரியான ஊர்தியின் வகை/மாதிரியினை அடையாளம் கண்டு சம்பந்தப்பட்ட துறைக்குப் பரிந்துரை செய்கிறது. மொத்தத்தில் வாகனங்கள் தடங்கலின்றி இயங்க மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை எதிர் நோக்கும் அனைத்து தடைகளையும் நீக்க ஆவன செய்கிறது. மேலும் மற்ற துறைகள் பரிந்துரைத்த 45 தொழிற்பயிற்சி நிலைய சான்று பெற்றவர்கள், 29 பட்டயப் படிப்பு பெற்றவர்கள் மற்றும் 17 பொறியியல் பட்டப் படிப்பு முடித்தவர்களுக்கு தொழில்நுட்ப பழகுநர் பயிற்சியும் ஆண்டுதோறும் இவ்வியக்ககத்தின் மூலமாக வழங்கப்படுகிறது.

12. 3. மண்டல / மாவட்ட / நடமாடும் பணிமனைகளின் செயல்பாடுகள்:

- சென்னை, சேலம், மதுரை, கோவை, திருச்சி, திருநெல்வேலி மற்றும் வேலூர் ஆகிய இடங்களைத் தலைமையிடமாக கொண்டு செயல்படும். 7 மண்டல பணிமனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் ஏறக்குறைய 400 ஊர்திகள் பராமரிக்கப்படுகின்றன.
- சிறப்பாக ஊர்திகள் பராமரிப்பதில் இம்மண்டலப் பணிமனைகளுக்கு, உதவியாக, செங்கல்பட்டு, தருமபுரி, விருதுநகர், உதகை, ஈரோடு, தஞ்சாவூர், புதுக்கோட்டை நாகர்கோவில் மற்றும் விழுப்புரம் ஆகிய 9 இடங்களில் மாவட்டப் பணிமனைகளும், மற்றும் 29 நடமாடும் பணிக் குழுக்களும் இயங்கி வருகின்றன.
- இந்நடமாடும் பணிமனைகள் மாதா மாதம் ஒரு குறிப்பிட்ட தேதியில், முன் பயணத் திட்டம் வகுத்துக் கொண்டு, அரசு மருத்துவமனை / ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குச் சென்று அவ்வலுவலக ஊர்திகளில் காலமுறைப் பராமரிப்புப் பணிகள் மற்றும் தேவைப்படும் சிறு பழுதுகளை மேற்கொள்கிறது.
- மேலும் இரண்டாம் நிலை / பெரும் பழுது நிவர்த்திப் பணிகள் மற்றும் விபத்துகளால் ஏற்பட்ட பழுதுபார்ப்புகள் இந்நடமாடும் பணிமனைக் குழுக்களால் மேற்கொள்ள முடியாத நிலையில் உள்ள பழுதுகள் அருகிலுள்ள ஒவ்வொரு மாவட்டப் பணிமனை அல்லது மண்டல பணிமனைகளில் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

[2012 ஏப்ரல் 12]

12.4. செயல் திறன் அதிகரிப்பு:

வாகனங்களின் பழுதுகளைச் சிறந்த முறையில் நிவர்த்தி செய்யத் தேவையான அத்தியாவசிய கருவிகள் மற்றும் தளவாடங்கள் இத்துறையின் பணிமனைகளில் நிறுவப்பட்டதினால் வாகனங்கள் பழுது நிவர்த்தி செய்து விடுவிக்கும் நேரம் கணிசமாக குறைந்துள்ளது. நவீன மேலாண்மை உத்திகள் இத்துறையில் கையாளப்பட்டு பழுது நிவர்த்தி பணிகள் மேற்பார்வை செய்யப்படுகின்றன. மேலும், தேவையான கணினிப் பொறிகள் கொள்முதல் செய்து பணிமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டு பணிமனைகளின் செயலாக்கம் விரைவுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதனால் 72.6 சதவிகிதம் மட்டும் இத்துறை நிறுவப்பட்ட 1981 ஆம் ஆண்டில் நல்ல முறையில் இயங்கக்கூடியதாக இருந்த வாகனங்களின் விழுக்காடு 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் 97 சதவிகிதமாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

12.5. 2012-2013 ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

- (i) நாகர்கோவிலிலுள்ள மாவட்டப் பணிமனை (சு)-யில், ரூ.10 இலட்சம் செலவில் பணிக் கூடாரம் கட்டுதல்.
- (ii) தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறைக்கு 10 கணினிகள் ரூ.5 இலட்சம் செலவில் கொள்முதல் செய்தல்.
- (iii) திருச்சி மண்டல பணிமனை (சு)-க்காக ரூ.2.20 இலட்சம் செலவில் ஓர் இரு கம்ப உயர்த்தி கொள்முதல் செய்து நிறுவுதல்.

